STAATSCOURANT

Officiële uitgave van het Koninkrijk der Nederlanden sinds 1814.

Nr. 728
14 januari
2015

Uitspraak Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg

Nr. C2013.467.8.9

Beslissing in de zaak onder nummer C2013.467 van:
A., tandarts, werkzaam te B., appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: C.,
tegen
D., wonende te E., verweerster, klaagster in eerste aanleg,
en in de zaak onder nummer C2013.468 van:
A., tandarts, werkzaam te B., appellant, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: C.,
tegen
F., wonende te B., verweerster, klaagster in eerste aanleg,
en in de zaak onder nummer C2013.469 van:
A., tandarts, werkzaam te B., appellant in principaal hoger beroep, verweerder in incidenteel hoger beroep, verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: C.,
tegen
INSPECTIE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG, gevestigd te Utrecht, vertegenwoordigd door: G. van Duin MSc, senior inspecteur en mr. drs. J.P. Janssen, senior inspecteur-jurist, verweerster in principaal hoger beroep,
appellante in incidenteel hoger beroep, klaagster in eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

1.1 Verloop van de procedure in de zaak onder nummer C2013.467

D. – hierna klaagster één – heeft op 10 februari 2012 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen A. – hierna de tandarts – een klacht ingediend. Bij beslissing van 22 oktober 2013, onder nummer T2012/03 heeft dat College op deze klacht (en de daarmee gevoegde klachten) beslist. Het Regionaal Tuchtcollege heeft deze klacht gegrond verklaard en heeft op grond van dit oordeel in deze zaak en zijn oordeel in de hierna te noemen zaken onder de nummers T2013/03 en T2013/01, de doorhaling bevolen van de inschrijving van de tandarts in het BIG-register, die inschrijving bij wijze van voorlopige voorziening met onmiddellijke ingang geschorst en bepaald dat de beslissing in de Staatscourant zal worden bekend gemaakt en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact, Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde, het Nederlands Tandartsenblad en het tijdschrift Dentz, met het verzoek tot plaatsing.
De tandarts is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen.
Klaagster één heeft schriftelijk haar standpunt toegelicht bij een brief, die op 23 september 2014 is ingekomen bij het Centraal Tuchtcollege.
De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd met de zaken met nummer C2013.468 en C2013.469 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 30 september 2014, waar zijn verschenen de tandarts, bijgestaan door C. en vergezeld van zijn echtgenote. Klaagster één is, zoals vooraf door haar was aangekondigd, niet verschenen. C. heeft pleitaantekeningen overgelegd.

1.2 Verloop van de procedure in de zaak onder nummer C2013.468

F. – hierna klaagster twee – heeft op 8 maart 2013 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen de tandarts een klacht ingediend. Bij beslissing van 22 oktober 2013, onder nummer T2013/03 heeft dat College op deze klacht (en de daarmee gevoegde klachten) beslist. Het Regionaal Tuchtcollege heeft deze klacht gegrond verklaard en in de zaken onder de nummers T2012/03, T2013/03 en T2013/01 beslist als hiervoor onder 1.1 is vermeld.
De tandarts is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen.
Klaagster twee heeft geen verweerschrift in hoger beroep ingediend.
De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd met de zaken met nummer C2013.467 en C2013.469 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 30 september 2014, waar zijn verschenen de tandarts, bijgestaan door C. en vergezeld van zijn echtgenote. Klaagster twee is, zoals vooraf door haar was aangekondigd, niet verschenen. C. heeft pleitaantekeningen overgelegd.

1.3 Verloop van de procedure in de zaak onder nummer C2013.469

De Inspectie voor de Gezondheidszorg – hierna de IGZ – heeft op 13 februari 2013 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen de tandarts een klacht ingediend. Bij beslissing van 22 oktober 2013, onder nummer T2013/01 heeft dat College op deze klacht (en de daarmee gevoegde klachten) beslist. Het Regionaal Tuchtcollege heeft deze klacht (op één onderdeel na) gegrond

verklaard en in de zaken onder de nummers T2012/03, T2013/03 en T2013/01 beslist als hiervoor onder 1.1 is vermeld.
De tandarts is van die beslissing tijdig in (principaal) hoger beroep gekomen.
De IGZ heeft gemotiveerd verweer gevoerd. Tevens heeft de IGZ incidenteel hoger beroep ingesteld voor zover haar klacht door het Regionaal Tuchtcollege is afgewezen.
De zaak is in hoger beroep tegelijkertijd met de zaken met nummer C2013.467 en C2013.468 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 30 september 2014, waar zijn verschenen de tandarts, bijgestaan door C. en vergezeld van zijn echtgenote en de heer Jansen en mevrouw Van Duin namens de IGZ.
C. en de heer Jansen hebben pleitaantekeningen overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn beslissing van 22 oktober 2013, onder nummers T2012/03, T2013/03 en T2013/01 het volgende ten grondslag gelegd.

"1. Verloop van procedure T2012/03 (klaagster één)

Het College heeft in het kader van procedure T2012/03 kennisgenomen van de volgende stukken:
- *het klaagschrift van [onleesbaar] februari 2012, ingekomen op 10 februari 2012;*
- *een brief van verweerder van 1 maart 2012, ingekomen op 6 maart 2012, waarin hij meedeelt dat hij overleg gepleegd heeft met klaagster en dat zij afziet van de klacht;*
- *een brief van klaagster van 18 april 2012, ingekomen op 24 april 2012, waarin zij verzoekt het dossier open te houden totdat verweerder heeft gedaan wat hij met haar is overeengekomen;*
- *een brief van klaagster van 10 mei 2012, ingekomen op 11 mei 2012, waarin zij meedeelt dat zij de klacht wenst in te trekken.*

In zijn beslissing van 14 augustus 2012 heeft het College bepaald dat de behandeling van de klacht, ondanks de intrekking, ingevolge artikel 65, lid 10, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna te noemen: Wet BIG) behoorde te worden voortgezet.
De klacht is behandeld ter openbare zitting van 13 november 2012 en 3 september 2013. Op de laatste zitting vond er een gevoegde behandeling plaats van de onderhavige zaak met de zaken met nummer T2013/01 en T2013/03 die ook in deze beslissing aan de orde zullen komen.
Op 13 november 2012 zijn beide partijen verschenen. Verweerder werd vergezeld door zijn toenmalige advocaat, mr. drs. M.C. Hoogendam. Op 3 september 2013 is klaagster niet verschenen. Verweerder was wel aanwezig en werd vergezeld door zijn gemachtigde, G.
Op beide zittingen is H. (hierna te noemen: H.), voorheen werkzaam als mondhygiënist in verweerders praktijk, gehoord als getuige. Op de eerste zitting is tevens mevrouw G. van Duin, MSc, senior-inspecteur bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna te noemen: Inspectie) als getuige-deskundige gehoord.

2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van deze klacht gaat het College uit van de volgende feiten, die als erkend dan wel enerzijds gesteld en anderzijds niet of onvoldoende betwist vaststaan.

2.1 Verweerder is directeur van AA. en exploiteert in deze hoedanigheid tandartsenpraktijk Tandzorg B. Ook exploiteert hij tandartsen-praktijken in I., te weten Tandzorg-I., en in J. met de naam Tandzorg-K.

2.2 Klaagster is in verweerders praktijk te B. behandeld door H. Laatstgenoemde heeft onder meer voorbereidende handelingen verricht voor het plaatsen van een brug. Aangezien klaagster ontevreden was over de behandeling heeft verweerder deze uiteindelijk, nadat de onderhavige klacht was ingediend, overgenomen.

3. Standpunten van de partijen (zakelijk weergegeven)

3.1 De klacht

Klaagster heeft een klacht ingediend tegen verweerder, omdat zij in zijn praktijk is behandeld door een mondhygiënist. Zij is van mening dat de mondhygiënist haar niet had mogen behandelen aangezien de handelingen die bij haar zijn verricht alleen door een tandarts mogen worden verricht. Bovendien heeft de behandeling niet goed plaatsgevonden. Klaagster stelt dat zij door het onbevoegde handelen onnodig schade aan haar gebit heeft ondervonden. Ze was daarnaast ook niet geïnformeerd over het feit dat ze behandeld werd door een mondhygiënist in plaats van een tandarts.

3.2 Het verweer

Het verweer luidt – zakelijk weergegeven – als volgt. Verweerder stelt dat de mondhygiënist die klaagster heeft behandeld wel degelijk bekwaam was om tandheelkundige handelingen te verrichten. Bovendien was hijzelf altijd aanwezig om toezicht te houden. Daarnaast geldt dat klaagster inmiddels tevreden is over de behandeling, die door verweerder zelf is voortgezet nadat zij haar klacht bij het College had ingediend. Dit wordt bevestigd door het feit zij haar klacht inmiddels heeft ingetrokken.

4. Beoordeling van de klacht

4.1 Tijdens de zitting op 13 november 2012 heeft klaagster bevestigd dat H. degene is geweest die haar heeft behandeld. Zij is voordat zij een klacht had ingediend bij het College altijd door hem

behandeld en door niemand anders. Pas nadien is zij door verweerder zelf behandeld.

4.2 Getuigenverklaringen

H. heeft ter zitting – zakelijk weergegeven – de volgende verklaring afgelegd.

Ik ben op dit moment bezig voor mezelf te beginnen. Ik ben nog niet helemaal zelfstandig werkzaam, maar ik ben wel bezig een praktijk over te nemen. Ik ben sinds 2003 zeven à acht jaar bij verweerder werkzaam geweest. Acht maanden geleden ben ik daar gestopt.

Wat mijn opleidingen betreft, geldt het volgende. Ik heb in L. gestudeerd en later in M., aan de Universiteit van N., toen ik daar illegaal verbleef.

In L. ben ik ooit opgepakt. Daar zijn allerlei documenten van mij afgenomen, waaronder mijn in L. behaalde diploma's. Die kan ik dus niet verstrekken. Vanwege mijn illegale status in M. heb ik ook geen certificaat van de universiteit waaraan ik heb gestudeerd. Ik heb dit een aantal malen opgevraagd, maar zonder succes. Hetzelfde geldt voor mijn in L. afgenomen diploma's. Die worden mij ook niet teruggegeven.

U vraagt mij of en hoe ik mevrouw D. heb behandeld. Ik kan me haar niet meer goed herinneren, maar ik geloof wel dat ik haar heb behandeld. Ik weet niet wat ik precies bij haar heb gedaan. U vraagt me of het mogelijk is dat ik een gat in een van haar kiezen heb geboord. Dat is niet onwaarschijnlijk, aangezien ik dat geregeld heb gedaan bij patiënten in verweerders praktijk. Handelingen die ik normaliter uitvoerde in verweerders praktijk zijn het boren van gaatjes, het plaatsen van vullingen en diverse handelingen op het gebied van mondhygiëne. Kronen en bruggen plaatste ik ook wel. Extracties deed ik niet, maar in het kader van een wortelkanaalbehandeling heb ik wel eens een zenuw doodgemaakt en de kies daarna gevuld. Aantekeningen maakte ik meestal niet, dat deed verweerder altijd. Hij was altijd aanwezig als ik bezig was. Ik overlegde vaak met hem over een bepaald dossier en hij delegeerde taken aan mij. Af en toe keek hij dan ook wel eens in de mond van een patiënt die ik had behandeld, meestal achteraf.

U vraagt mij of ik mezelf bekwaam vind om gaatjes te boren en bruggen te plaatsen. Het antwoord is 'ja'. Bovendien was verweerder altijd aanwezig en hij vindt mij ook bekwaam.

Op uw vraag of het in de praktijk voor de patiënt duidelijk is wie wat doet, antwoord ik dat dit waarschijnlijk alleen geldt voor patiënten die ons al langer kennen. Ik vermoed dat het voor nieuwe patiënten niet duidelijk is. Ik weet dat de onderlinge taakverdeling ook niet structureel wordt verteld aan nieuwe patiënten.

U zegt mij dat zich in het tandheelkundig dossier een document bevindt met de handgeschreven tekst: "Mevrouw uitgelegd dat een brug met metal onder konstructie steviger is bij deze grote. Meer kosten ontstaan niet." U vraagt mij of ik dit heb opgeschreven. Dat is juist. Ik vermoed dat ik de brug dan ook zelf heb geplaatst. Ik heb overigens niets uit eigen initiatief gedaan, alles gebeurde in opdracht.

U vraagt mij of ik wel eens een opdracht heb geweigerd, omdat ik die te moeilijk vond. Het antwoord luidt ontkennend. Ik beschouw mezelf bekwaam genoeg om de opdrachten uit te voeren die ik kreeg. Ik ben volledig tandarts met specialisatie.

Mevrouw G. van Duin heeft ter zitting – zakelijk weergegeven – het volgende verklaard.

Door de jaren heen zijn we vaak bij verweerders praktijk langs geweest in het kader van toezicht en handhaving. Er vindt niet veel verbetering plaats in de totale praktijkvoering. Er komen nog steeds veel meldingen binnen van ontevreden patiënten. We zijn op dit moment bezig een uitgebreide tuchtklacht te formuleren op basis van een aantal meldingen.

4.3 Taakherschikking

Voor de beoordeling van deze klacht geldt het navolgende wettelijke toetsingskader.

Artikel 36, eerste lid, Wet BIG

Tot het verrichten van heelkundige handelingen – waaronder worden verstaan handelingen op het gebied van de geneeskunst, waarbij de samenhang der lichaamsweefsels wordt verstoord en deze zich niet direct herstelt – zijn bevoegd:

a. de artsen,

b. de tandartsen,

c. de verloskundigen,

doch de onder b en c genoemde personen uitsluitend voor zover het betreft handelingen, in de aanhef van dit lid bedoeld, die overeenkomstig het bij of krachtens hoofdstuk III bepaalde worden gerekend tot hun gebied van deskundigheid.

Artikel 38 Wet BIG

Het is degene die zijn bevoegdheid tot het verrichten van een bij of krachtens de artikelen 36 en 37 omschreven handeling ontleent aan het bij of krachtens die artikelen bepaalde verboden aan een ander opdracht te geven tot het verrichten van die handeling, tenzij:

a. in gevallen waarin zulks redelijkerwijs nodig is aanwijzingen worden gegeven omtrent het verrichten van de handeling en toezicht door de opdrachtgever op het verrichten van de handeling en de mogelijkheid tot tussenkomst van een zodanig persoon voldoende zijn verzekerd, en

b. hij redelijkerwijs mag aannemen dat degene aan wie de opdracht wordt gegeven in aanmerking genomen het onder a bepaalde, beschikt over de bekwaamheid die vereist is

voor het behoorlijk verrichten van de handeling.
Blijkens het laatste artikel geldt er dus in beginsel een verbod tot opdracht (tandarts) aan de opdrachtnemer (mondhygiënist) voor het verrichten van voorbehouden handelingen, tenzij er wordt voldaan aan een aantal waarborgen. Deze waarborgen zijn door de Inspectie in de Circulaire 2008-01-IGZ van 11 februari 2008, genaamd 'Taakherschikking in de tandheelkundige praktijk en het uitvoeren van voorbehouden handelingen door niet-tandartsen' als volgt geconcretiseerd:

a. *Opdrachtgever (tandarts) dient zich te overtuigen van bekwaamheid van opdrachtnemer.*
b. *Opleiding door uitsluitend de opdrachtgever (tandarts) is alleen acceptabel indien er toezicht door derden (professionals in het opleidingscircuit) op de opleiding is.*
c. *De opdrachtgever (tandarts) geeft opdracht per patiënt en indien nodig aanwijzingen en evalueert de uitvoering; de opdrachtbeschrijving wordt schriftelijk vastgelegd in een protocol.*
d. *De opdrachtgever (tandarts) is fysiek in de praktijk aanwezig voor overleg, advies en de mogelijkheid van tussenkomst; telefonische bereikbaarheid of bereikbaarheid op afstand is niet voldoende.*
e. *De opdrachtnemer moet zich redelijkerwijs bekwaam achten.*
f. *De opdrachtnemer informeert de patiënt dat hij de voorbehouden handeling uitvoert in opdracht van de tandarts en vraagt de patiënt om toestemming met deze behandeling.*

Hoewel de Inspectie aan deze circulaire een geldigheidsduur van twee jaren heeft toegekend, acht het College de opsomming nog steeds van kracht nu het hier concretisering van geldend recht betreft.

4.4 Tussen partijen wordt niet betwist dat H. bij klaagster handelingen heeft verricht zoals het aanboren van gebitselementen en het vullen van caviteiten. Dit zijn voorbehouden handelingen. Wat betreft de bekwaamheid van H. geldt onverminderd hetgeen het College reeds eerder heeft overwogen in zijn beslissing van 17 januari 2012 (T2011/09), namelijk dat niet is gebleken dat H. in M. een opleiding tot tandarts heeft gevolgd, daar een getuigschrift ontbreekt. Hetzelfde geldt voor de opleiding die H. blijkens zijn verklaring stelt te hebben genoten in L. Het enige certificaat dat H. kan overleggen is een getuigschrift waaruit blijkt dat hij gecertificeerd mondhygiënist is. Hieruit blijkt niet dat hij bekwaam is tot het uitvoeren van voorbehouden heelkundige handelingen. De bewering van verweerder dat H. nochtans bekwaam is te achten, is niet of onvoldoende onderbouwd. Zo ontbreekt voldoende informatie over de wijze waarop verweerder diens bekwaamheid zou hebben vastgesteld en vastgelegd.

4.5 Niet bestreden is dat de behandeling van klaagster op niet adequate wijze heeft plaatsgevonden. Verweerder heeft na aanvang van deze procedure de behandeling van H. zelfs overgenomen om de ontstane schade aan haar gebit te herstellen. Het College is van oordeel dat aan de hand van het voorgaande niet kan worden vastgesteld dat H. voldoende bekwaam is geweest om de betreffende voorbehouden handelingen te verrichten. Los van het voorgaande is evenmin gebleken dat verweerder voldoende supervisie over de behandeling heeft gevoerd en dat er een duidelijke opdracht aan H. is gegeven om de behandeling uit te voeren. Hiermee heeft hij zich niet gehouden aan de voorwaarden zoals die zijn bepaald in artikel 38 Wet BIG. Daarnaast is niet gebleken dat klaagster op de hoogte is gesteld van het feit dat ze door een niet-zelfstandig bevoegde hulpverlener werd behandeld in opdracht van een tandarts en niet door de tandarts zelf en dus ook niet voor de keuze is gesteld hiermee wel of niet in te stemmen. Daarbij komt dat H. in algemene zin zelfs heeft verklaard dat de constructie van taakherschikking niet consequent wordt meegedeeld aan patiënten. Dit betekent dat niet voldaan is aan de eis van 'informed consent' aangaande taakherschikking zoals neergelegd in de genoemde circulaire. Een en ander is verweerder tuchtrechtelijk aan te rekenen. De klacht is derhalve gegrond.

5. Verloop van procedure T2013/03 (klaagster twee)

Het College heeft in het kader van procedure T2013/03 kennisgenomen van de volgende stukken:

- *het klaagschrift van 7 maart 2013, ingekomen op 8 maart 2013,*
- *het verweerschrift van 5 juni 2013, ingekomen op 7 juni 2013,*
- *de repliek van 10 juli 2013, ingekomen op 12 juli 2013,*
- *een aanvullend stuk van klaagster van 6 september 2013, ingekomen op 12 september,*
- *de reactie van 25 september 2013 van verweerder op het voornoemde aanvullende stuk van klaagster, ingekomen op 27 september 2013.*

Deze klacht is behandeld ter zitting op 3 september 2013. Naast verweerder en zijn gemachtigde is klaagster ook verschenen.

6. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het College uit van de volgende feiten, die als erkend dan wel enerzijds gesteld en anderzijds niet of onvoldoende betwist vaststaan.

6.1 Eind december 2011 heeft klaagster zich tot verweerders praktijk te B. gewend wegens hevige kiespijn. Een wortelkanaalbehandeling was vereist, waarmee tijdens dit bezoek een begin is gemaakt. In januari 2012 kwam klaagster voor een vervolg-afspraak. Zij werd toen door een O-se tandarts, mevrouw P., behandeld. Deze tandarts sprak geen Nederlands. De noodvulling

die in december was geplaatst werd verwijderd. Vervolgens werd de kies slechts gedeeltelijk opgevuld met een vaste vulling. Klaagster heeft in het jaar 2012 besloten van tandartspraktijk te veranderen. Toen zij zich in december 2012 tot haar huidige tandarts wendde, wederom vanwege hevige pijnklachten aan dezelfde kies, bleek dat de behandeling niet goed was uitgevoerd. De kanalen van de kies bleken niet goed te zijn gevuld waardoor er opnieuw een ontsteking was ontstaan. Haar huidige tandarts heeft de klachten verholpen.

7. *Standpunten van de partijen (zakelijk weergegeven)*

7.1 *De klacht*

Klaagster houdt verweerder ervoor verantwoordelijk dat zij in zijn praktijk een slecht uitgevoerde wortelkanaalbehandeling heeft ondergaan. Toen zij hem hiermee confronteerde, weigerde hij toe te geven dat er een fout was gemaakt en probeerde de schuld in haar schoenen te schuiven, aldus klaagster. Tijdens het laatste telefoongesprek dat zij met hem heeft gevoerd, vond zij hem erg intimiderend overkomen wat zij als zeer vervelend heeft ervaren. Door de slecht uitgevoerde wortelkanaalbehandeling heeft zij niet alleen langer dan noodzakelijk met kiespijn rondgelopen, maar heeft ze ook meer kosten moeten maken dan noodzakelijk. Ze heeft de behandeling immers door de onzorgvuldige uitvoering in verweerders praktijk opnieuw moeten laten uitvoeren. Klaagster stelt dat zij door deze gang van zaken zowel lichamelijke als financiële schade heeft opgelopen.

7.2 *Het verweer*

Verweerder betoogt dat mevrouw P. tijdens de behandeling van klaagster geen kanalen kon vinden in de te behandelen kies en dat zij daarom zijn assistentie heeft gevraagd. Toen hij met haar meekeek, vonden ze drie kanalen. Ze konden er echter niet goed bij komen, omdat de kanalen waren dichtgeslibd. Afgesproken werd dat de kies gedeeltelijk gevuld zou worden en na enige tijd opnieuw bekeken zou worden. Vervolgens heeft klaagster besloten naar een andere tandarts te gaan. Hierdoor heeft verweerder haar kies helaas niet verder kunnen behandelen. Hij is echter van mening dat mevrouw P. de behandeling voor zover dat mogelijk was goed heeft uitgevoerd. Desondanks is hij bereid de kosten te vergoeden die klaagster bij haar huidige tandarts heeft moeten maken om de wortelkanaalbehandeling in de betreffende kies uit te laten voeren, voor zover deze kosten buiten de dekking vallen van haar verzekering. Verweerder stelt dat hij het betreurt dat een en ander zo is gelopen en dat klaagster naar een andere tandarts is gegaan. Inmiddels heeft hij via Q. (een bemiddelings-organisatie in de zorgsector) contact met haar gehad en heeft hij de kosten die hij in verband met de hier bedoelde behandeling in rekening had gebracht – en die zij had voldaan – op haar rekening teruggestort.

8. *Beoordeling van de klacht*

8.1 *Allereerst merkt het College op dat mevrouw P. vanwege haar inschrijving als tandarts in het BIG-register zelfstandig bevoegd was om tandheelkundige handelingen te verrichten. Dit betekent dat zij onder de toepassing van het tuchtrecht valt aangaande de door haar verrichte handelingen. Naar het College begrijpt, heeft zij verweerder echter om bijstand gevraagd bij de behandeling van klaagster, omdat zij er zelf niet in slaagde de te vullen kanalen op te sporen. De beslissing om vervolgens de uiteindelijk toch gevonden drie kanalen slechts gedeeltelijk te vullen, omdat zij waren of zouden zijn dichtgeslibd, is in samenspraak met verweerder genomen.*

Door zijn leidinggevende positie binnen de praktijk en het feit dat zijn hulp werd ingeroepen bij de behandeling door een in zijn praktijk aan hem ondergeschikte tandarts, geldt nu het volgende. Ter zake van de uitvoering van de (mede) door hem genomen beslissingen in het kader van de behandeling kan hij tuchtrechtelijk aansprakelijk worden gesteld.

8.2 *Wat betreft de hier bedoelde tandheelkundige behandeling overweegt het College als volgt. Vaststaat dat de wortelkanaalbehandeling bij klaagster niet adequaat is uitgevoerd. Als gevolg hiervan heeft haar huidige tandarts de wortelkanaalbehandeling alsnog moeten uitvoeren. Verweerders stelling dat bij de behandeling in zijn praktijk vanwege dichtgeslibde kanalen geen volledige wortelkanaalbehandeling uitgevoerd kon worden, vindt geen steun in het dossier. Dat dit het geval is geweest, is namelijk niet af te leiden uit de overgelegde röntgenfoto's van de kies die in zijn praktijk zijn gemaakt. Het dossier bevat hierover ook geen aantekeningen. Dat met klaagster zou zijn besproken dat de behandeling slechts gedeeltelijk had plaatsgevonden, wordt door klaagster betwist en is ook overigens niet aannemelijk. Voorts strookt deze lezing niet met de facturering aangezien haar de kosten van een volledige behandeling in rekening zijn gebracht. Daarnaast valt evenmin in te zien hoe onder de omstandigheden die verweerder schetst de huidige tandarts van klaagster er wel in kon slagen de behandeling lege artis (volgens de regelen der kunst) uit te voeren, zoals blijkt uit de door klaagster overgelegde stukken. Verweerder heeft hiervoor in zijn reactie hierop geen bevredigende verklaring gegeven. Overigens heeft verweerder ter zitting aangegeven dat in zijn praktijk tijdens een wortelkanaalbehandeling alleen een Russische kijker wordt gebruikt en geen microscoop. Als kanalen hiermee niet goed getraceerd kunnen worden, wordt patiënt verwezen naar een endodontoloog. Dit was in verweerders optiek bij klaagster niet nodig.*

Het voorgaande leidt tot het oordeel dat verweerder – betrokken bij de behandeling van een

patiënt in zijn praktijk door een aan hem ondergeschikte tandarts – te kort is geschoten in zijn professionele zorg jegens klaagster, wat een tuchtrechtelijk verwijt oplevert. De klacht is dan ook gegrond.

9. *Verloop van procedure T2013/01*

Het College heeft in het kader van procedure T2013/01 (klaagster drie) kennis genomen van de volgende stukken:

- *het klaagschrift van 11 februari 2013, ingekomen op 13 februari 2013;*
- *het verweerschrift van 16 april 2013, ingekomen op 17 april 2013;*
- *het proces-verbaal van het mondeling vooronderzoek dat op 2 juli 2013 heeft plaatsgevonden onder leiding van R., lid-jurist van het College;*
- *stukken die klaagster heeft overgelegd tijdens het mondeling vooronderzoek;*
- *de repliek van 25 juli 2013, ingekomen op 26 juli 2013;*
- *een geactualiseerde versie van productie 2 bij het klaagschrift, ingekomen op 15 augustus 2013;*
- *de dupliek van 26 augustus 2013, ingekomen op 26 augustus 2013, met daarbij een geluidsbestand waarop een gesprek tussen verweerder en H. te horen is.*

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 3 september 2013. Naast verweerder en zijn gemachtigde zijn namens klaagster verschenen mr. drs. J.P. Jansen, inspecteur-jurist, mevrouw mr. F.D.M. ten Cate-Adema en mevrouw G. van Duin MSc, beiden senior-inspecteur.

Op de zitting zijn H. en mevrouw S., voormalig patiënte van verweerder, als getuigen gehoord. Daarnaast heeft verweerder zelf drie getuigen opgeroepen en gehoord, te weten T., U. en V., allen patiënten van verweerder.

Ter zitting heeft verweerder een korte filmopname met geluid getoond die is gemaakt in zijn praktijk. De beeldopname toont fragmenten van hoe verweerder een implantaatgedragen prothetische voorziening maakt bij een ogenschijnlijk tevreden patiënt.

10. *Vaststaande feiten*

Voor de beoordeling van de klacht gaat het College uit van de volgende feiten, die als erkend dan wel enerzijds gesteld en anderzijds niet of onvoldoende betwist vaststaan.

10.1 *Verweerder is al ruim 35 jaar als tandarts werkzaam. H. voerde structureel voorbehouden heelkundige handelingen uit in zijn praktijk. Naast H. heeft verweerder verschillende andere medewerkers in dienst (gehad) waaronder enkele gediplomeerde tandartsen. Verweerder is als praktijkeigenaar, directeur en supervisor degene die eindverantwoordelijk is voor de zorgverlening en de algehele gang van zaken binnen de praktijk.*

11. *Standpunten van de partijen*

11.1 *De klacht*

Op basis van een vijftal meldingen van patiënten heeft klaagster deze samengestelde klacht ingediend. Deze meldingen betreffen slechts een selectie van het totaal aan ontvangen meldingen met betrekking tot verweerder en zijn praktijk. Klaagster is van mening dat verweerder al over een langere tijd in allerlei opzichten in zijn beroepsuitoefening tekort schiet. Hij leeft verschillende regels die verantwoorde zorg als doel hebben niet of onvoldoende na, hij maakt zich schuldig aan ernstige verwaarlozing van de belangen van zijn patiënten en probeert zich te onttrekken aan klaagsters toezicht. Verweerder is in zijn praktijk de enige die in coördinerende/leidinggevende en controlerende zin verantwoordelijkheid draagt voor een goede tandheelkundige gang van zaken. Door een gebrekkige praktijkvoering heeft hij gehandeld in strijd met het belang van een goede uitoefening van de individuele gezondheidszorg. Klaagsters inzet van diverse instrumenten om tot verbetering te komen heeft zijn doel niet bereikt.

Hieronder volgt als eerste een beschrijving van de vijf casus, gevolgd door een aantal ‘concretiseringen’ van de klacht die fungeren als toelichting op en onderbouwing daarvan.

11.2 *Casus A tot en met E*

11.2.1 *Casus A*

In juni 2011 heeft klaagster een melding ontvangen van de heer en mevrouw W. over verweerders praktijk te B. De melding betrof het volgende.

Wijlen) mevrouw W.

In november 2007 was mevrouw W. voor een behandeling in de praktijk en kreeg zij van H. een recept voor een antibioticum mee, zonder dat hierbij op enig moment een tandarts betrokken is geweest. In december 2007 werd ze wederom door H. behandeld. Hij heeft een wortelkanaalbehandeling uitgevoerd en een paar dagen later een kroon geplaatst.

Ook nu was er geen enkele tandarts bij de behandeling betrokken. H. heeft zich tijdens de behandelingen steeds gepresenteerd als tandarts en niet als mondhygiënist. Na enkele maanden is patiënte overgestapt naar een tandarts in een andere praktijk die de kroon heeft verwijderd, omdat deze niet voldeed.

De heer W.

In maart 2008 was W. in verweerders praktijk voor een periodieke controle. H. behandelde hem – zonder te vertellen dat hij mondhygiënist is – en meldde hem dat

hij een preventieve behandeling ging uitvoeren. Hierna begon hij direct met boren. Een diagnose is niet meegedeeld, er is geen behandelplan opgesteld noch is er een behandelopdracht voor delegatie aan H. gegeven door een tandarts. Er werden in totaal negen gaten geboord. W. heeft een second opinion aangevraagd bij een andere tandarts die constateerde dat zijn gebit was beschadigd door de handelingen die H. had verricht. Hij was inmiddels ook bekend met het feit dat H. geen tandarts is. Hij heeft daarop verweerder schriftelijk laten weten de factuur niet te zullen voldoen. Hierop heeft verweerder meermalen telefonisch contact met hem gezocht, ook toen hij wist dat hierop geen prijs werd gesteld. Tijdens deze gesprekken heeft hij zich op zeer onbehoorlijke wijze gedragen, aldus W. Deze gesprekken waren overigens het eerste contact met verweerder. Het echtpaar W. heeft hem nooit ontmoet in zijn praktijk.
Klaagster heeft op basis van deze casus een onderzoek ingesteld. In januari 2012 zijn de patiëntendossiers van het echtpaar W. opgevraagd en zijn – zakelijk weergegeven – de volgende vragen gesteld aan verweerder.
Is de instemming van beide patiënten met de uit te voeren handeling vastgelegd in de dossiers en – zo ja – waar?
Wie heeft op welke gronden bepaald dat er bij W. een wortelkanaalbehandeling diende te worden uitgevoerd?
Wie heeft de opdracht voor het medicatievoorschrift (aangaande mevrouw W.) gegeven en waar is dat in het dossier vastgelegd?
Heeft de u de geuite klachten van beide patiënten besproken met H.?
Klaagster stelt geen antwoord op deze vragen te hebben ontvangen. Wel heeft ze de dossiers ontvangen. Deze bevatten handgeschreven aantekeningen (niet alleen medisch-inhoudelijk, maar ook over de leeftijd en de persoonlijkheid van beide patiënten) die – zoals later blijkt – ontbreken in de dossiers die verweerder het echtpaar W. heeft toegezonden.
Dossiervoering
Uit de dossiers van beide patiënten blijkt niet dat de heer en mevrouw W. geïnformeerd zijn over de behandeling en de kosten daarvan. Ook ontbreekt de beschrijving van de anamnese en of een tandarts H. opdracht heeft gegeven tot het verrichten van de handelingen.
Inspectierapport
Klaagster heeft op basis van het voorgaande een concept-inspectierapport opgemaakt en verweerder toegezonden. Hij heeft daarop niet gereageerd. Het rapport is vervolgens vastgesteld in november 2012.
Reactie verweerder op casus A
Verweerder betoogt dat het hem verbaast dat deze zaak, die volgens hem allang afgesloten was, ineens weer opduikt. Deze kwestie speelde in 2008. Verweerder erkent destijds telefonisch contact te hebben gezocht met het echtpaar. De bedoeling was om er samen uit te komen. Hij zou de patiënten hebben aangeboden hetzij een gesprek met hen te voeren om de klacht te bespreken, hetzij gebruik te maken van een klachtenregeling waarvan zijn praktijk toen gebruik maakte. Er was geen belangstelling voor een van beide opties en vervolgens heeft verweerder niets meer van het echtpaar vernomen. Hij vindt het jammer dat klaagster is ingeschakeld, aangezien hij twijfels plaatst bij de onpartijdigheid van senior-inspecteur mevrouw G. van Duin. Hij kan zich niet aan de indruk onttrekken dat zij bevooroordeeld is jegens hem door allerlei bemoeienissen die ze in het verleden met zijn praktijk heeft gehad.
Mevrouw W.
Verweerder stelt dat de kroon goed was geplaatst. Als patiënte desondanks ontevreden was, had ze met haar klacht bij hem terecht gekund. Dit is echter niet gebeurd. Verweerder kan zich niet goed herinneren wie de antibiotica aan haar heeft voorgeschreven. Hij stelt evenwel dat het voorschrijven van medicatie in zijn praktijk altijd door een tandarts geschiedt.
De heer W.
Verweerder stelt zich niet te kunnen vinden in de lezing van patiënt. Hij merkt op dat het hier een oudere man betreft die enigszins kinderlijk gedrag vertoont. Voor zover W. meent door een onbevoegde te zijn behandeld, bestrijdt verweerder deze stelling. H. is wel degelijk bekwaam en dus bevoegd. Er heeft gewoon overleg met patiënt plaatsgevonden over de behandeling en hij heeft met alles ingestemd. Verweerder is altijd in de praktijk aanwezig geweest tijdens de behandelingen. Hij stelt met H. te hebben overlegd over welke handelingen moesten worden verricht. Het kan zijn dat H. de patiënt niet heeft verteld dat hij geen tandarts is. Indien dit zo is, erkent verweerder dat dit een tekortkoming is geweest.
Bejegening

Wat het telefonisch contact betreft, geldt dat verweerder hiermee begonnen is, omdat de rekening maar niet werd betaald. Hij probeerde alleen maar te achterhalen wat het probleem was om zo naar een oplossing te kunnen zoeken.

11.2.2 Casus B

In januari 2012 heeft klaagster een melding ontvangen van mevrouw X., inhoudende het volgende. In een weekend in september 2011 heeft zij (geen reguliere patiënte bij verweerders praktijk) vanwege acute kiespijn telefonisch contact gezocht met verweerders praktijk in B. tijdens diens waarneemdienst. Via het antwoordapparaat werd ze verwezen naar een 06-nummer. Ze heeft het betreffende nummer gebeld en kreeg een ingesproken tekst in een haar onbekende taal te horen. Ze heeft zich vervolgens tot het Y. gewend. Daar werd haar meegedeeld dat meerdere patiënten zich dat weekend hadden gemeld vanwege de niet-bereikbaarheid van de praktijk van verweerder.

Verweerder heeft – hiermee geconfronteerd door klaagster – in een schriftelijke reactie laten weten dat het slechts om een incident ging. De slechte bereikbaarheid zou zijn veroorzaakt door de batterij van de mobiele telefoon die niet meer werkte. Klaagster heeft echter meerdere soortgelijke meldingen ontvangen over zijn praktijk, niet alleen van patiënten maar ook van collega's in de regio en vanuit het Y. Ondanks herhaaldelijke verzoeken heeft verweerder niet gemeld of hij maatregelen ter verbetering van de bereikbaarheid heeft doorgevoerd en – zo ja – welke. Klaagster heeft in mei 2012 een gesprek gevoerd met enkele collega's van verweerder die lid zijn van de tandartsenkring (Tandheelkundig Genootschap B.) naar aanleiding van deze en soortgelijke meldingen.

De slechte bereikbaarheid van verweerders praktijk tijdens waarneemdiensten bleek een gedeeld punt van zorg te zijn. Door enkele collega's uit de kring worden zelfs schaduwdiensten ingeroosterd als verweerder dienst heeft om continuering van de zorg voor patiënten te waarborgen. Overigens is verweerder niet welkom als lid van de kring vanwege zijn manipulerende bejegening van patiënten, aldus de collega's met wie is gesproken. Hij is enkel opgenomen in het rooster voor de waarneemdiensten, omdat uitsluiting daarvan wordt gezien als een beloning van slecht gedrag.

Bejegening

Nadat mevrouw X. de melding omtrent de slechte bereikbaarheid had gedaan, heeft zij een brief van verweerder ontvangen waarin hij zich excuseert voor het 'incident' zoals hij het omschrijft. In deze brief refereert hij echter tevens aan haar persoonlijke omstandigheden die niets te maken hebben met de melding. Zij heeft dit als brutaal en onbehoorlijk ervaren.

Inspectierapport

Ondanks herhaalde verzoeken van klaagster om een reactie van verweerder op het concept-inspectierapport, heeft zij geen reactie ontvangen. Het inspectierapport is op 1 oktober 2012 vastgesteld.

Reactie verweerder op casus B

Mevrouw X. is zijn voormalige patiënte. Zo'n 25 jaar geleden besloot zij om haar moverende redenen voor een andere tandarts te kiezen.

Verweerder stelt dat zijn praktijk in het bewuste weekend erg veel is gebeld en dat daardoor de batterij van de telefoon leeg raakte. Toen hij daarvan op de hoogte kwam, heeft hij het meteen hersteld. Nu heeft hij ook zijn eigen telefoonnummer aan het antwoordapparaat gekoppeld. Verder betoogt hij dat het telefonisch systeem van de waarneemdienst sowieso ondeugdelijk is. Zo heeft hij in zijn carrière wel 100 patiënten tijdens waarneemdiensten van andere praktijken moeten behandelen, omdat zij (die andere praktijken) niet bereikbaar waren. Om die reden heeft hij de weekenddienstcommissie geadviseerd om het systeem te verbeteren. Verweerder erkent evenwel zijn verantwoordelijkheid voor de slechte bereikbaarheid in het bewuste weekend. Mevrouw X. is echter zijn buurvrouw en had hem ook op andere wijze kunnen bereiken, bijvoorbeeld door hem op zijn huistelefoon te bellen of door langs te komen.

Dat zijn praktijk vaker onbereikbaar is tijdens waarneemdiensten bestrijdt verweerder. Hij heeft nooit gemerkt dat daarover werd geklaagd door patiënten. Als die klachten wel bij collega's terecht zijn gekomen, vindt hij het niet professioneel en oncollegiaal dat zij in dat geval, terwijl ze dan kennelijk op de hoogte waren van een defect in zijn antwoordapparaat, hem niet meteen hebben gewaarschuwd.

11.2.3 Casus C

In november 2011 heeft klaagster een melding ontvangen via Zorgbelang Z. van de heer BB. Het betreft het volgende. In december 2010 was hij als nieuwe patiënt in de praktijk te B. voor een reguliere controle. Er werd niet gevraagd naar de gezondheid en het patiëntendossier is niet opgevraagd bij de vorige tandarts. H. voerde de controle en uit en verweerder keek mee. H. stelde het plaatsen van twee bruggen

voor in verband met het ontbreken van enkele kiezen aan de rechterzijde van het gebit. Verweerder zei dat een implantaat beter zou zijn dan een brug. Voor een brug zou de overspanning te groot zijn. H. vond echter dat een brug wel kon en verweerder ging hier vervolgens in mee. Gesproken werd over de kosten van de behandeling die in totaal niet meer dan € 1.500,- zouden bedragen. Verzekeringstechnisch was het voordelig de behandeling en dus ook de kosten te verdelen over 2010 en 2011. Om die reden zou de behandeling in twee gedeelten plaatsvinden, in december 2010 en in januari 2011. H. heeft de behandeling vervolgens alleen uitgevoerd. Hij maakte röntgenfoto's die hij zelf beoordeelde en droeg geen badge of iets dergelijks waaruit bleek dat hij een mondhygiënist is. Hij meldde dit evenmin, waardoor BB. ervan uitging dat hij een tandarts was.
In 2011 ontving BB. achtereenvolgens twee facturen voor de behandeling, met te betalen bedragen van € 1.138,57 respectievelijk € 1.484,38. Hij belde verweerder hierover op omdat dit niet de afspraak was. Verweerder zei zich echter niets te kunnen herinneren van de eerdere toezegging en bood een betalingsregeling aan. Via deze regeling heeft BB. beide facturen voldaan.
Meteen na het plaatsen van de bruggen kreeg hij echter last van pijn in zijn gebit. De eerste brug zat niet goed en moest worden afgeslepen. De tweede brug met een grote overspanning was geplaatst op een m^3 *(verstandskies). In verweerders praktijk zijn om de klachten te verhelpen vervolgens twee wortelkanaalbehandelingen uitgevoerd, waarvan één door H. Aangezien de klachten aanhielden, is BB. verwezen naar de kaakchirurg. Deze constateerde dat hij aan de rechterzijde van zijn gebit niet kon kauwen door de matige brugconstructie en dat daardoor het element 36 (aan de linkerzijde) door overbelasting beschadigd was geraakt. Daarnaast trof hij paradontale aantasting aan rondom kies 48 alsmede periapicale ontsteking, wat volgens hem al zichtbaar moet zijn geweest op de door H. gemaakte en beoordeelde röntgenfoto's. Ook de plaatsing van deze brug op een verstandskies baarde hem zorgen. Het advies van de kaakchirurg aan de inmiddels nieuwe tandarts van BB. luidde onder meer verwijdering van de onderste brug zodat de ontsteking en periapicale aantasting verholpen konden worden en plaatsing van twee implantaten. BB. heeft geprobeerd in gesprek te gaan met verweerder over de behandeling die had plaatsgevonden. Aangezien dit niet lukte, heeft hij een klacht ingediend bij Zorgbelang Z. die hiervan melding bij klaagster heeft gedaan. Nadat verweerder met de melding was geconfronteerd, heeft zijn echtgenote schriftelijk laten weten dat patiënt juist het advies had gekregen een implantaat te laten aanbrengen in zijn onderkaak en geen brug (vanwege de grootte van het te overspannen kaakgedeelte). De plaatsing van de brug zou zijn eigen keuze zijn geweest omdat dit goedkoper was, waarbij hij is gewezen op de verhouding tussen een optimale tandheelkundige behandeling en de kosten.*
Bejegening
In mei 2012 heeft verweerder BB. thuis gebeld. Verweerder zei dat hij op de hoogte was van de klacht die hij bij Zorgbelang Z. had gedaan. Hij zei dat hij dit niet terecht vond, omdat de behandeling naar zijn mening zorgvuldig was uitgevoerd. Verweerder bood hem aan twee implantaten te plaatsen en oefende druk op hem uit om hem zijn klacht te laten intrekken, aldus BB.
Dossiervoering
Uit het patiëntendossier blijkt het volgende. Er is een beperkt behandelplan opgesteld en de keuze voor de behandeling is niet te beoordelen aan de hand van het dossier. Het 'informed consent' is niet vastgelegd. Uit het dossier blijkt evenmin dat H. de behandeling in opdracht van een tandarts heeft uitgevoerd, noch dat de begroting met BB. is besproken. Ook is geen anamnese vastgelegd. Verder heeft verweerder handgeschreven aantekeningen geplaatst. De aantekeningen lijken achteraf te zijn geplaatst ter informatie van klaagster. BB. zou een verbaal-agressieve en niet-coöperatieve patiënt zijn. Het plaatsen van de brug zou zijn eigen keuze geweest, ondanks dat verweerder en H. implantaten hadden geadviseerd. Patiënt zou steeds zijn eigen zin hebben doorgevoerd.
Inspectierapport
Ondanks dat klaagster daarom meermalen heeft verzocht, heeft verweerder niet gereageerd op het concept-inspectierapport. Het inspectierapport is in oktober 2012 vastgesteld.
Reactie verweerder op casus C
Verweerder kan niet met zekerheid zeggen of H. zich als mondhygiënist heeft voorgesteld. Mocht dit niet van te voren zijn gebeurd, erkent verweerder dat hij hierin is tekortgeschoten.
Voor de behandeling geldt het volgende. Aan het begin van een behandeling worden altijd de volgende drie vragen gesteld:

1. Bent u gezond?
2. Bent u onlangs onder doktersbehandeling geweest?
3. Gebruikt u medicijnen? Heeft u bloedverdunners?

Dit geldt ongeacht of er een anamneselijst is ingevuld. Het is juist dat er geen dossier bij de vorige tandarts is opgevraagd. Verweerder en H. hadden besloten het gebit van de patiënt te beoordelen aan de hand van hun eigen bevindingen, om zo een nieuwe start met hem te maken. Het gebit van BB. verkeerde in zeer slechte staat. Eigenlijk hadden zijn tanden getrokken moeten worden, maar dat wilde hij niet. BB. heeft zelf voor bruggen gekozen, ondanks dat hem implantaten werden geadviseerd. H. is zeer bekwaam in het plaatsen van bruggen en heeft deze behandeling in overleg met verweerder uitgevoerd. De röntgenfoto's heeft verweerder uiteraard ook zelf bekeken. Hij stelt dat hij niet altijd bij H. in de buurt was tijdens de behandeling van patiënt, maar daartoe is hij ook niet wettelijk verplicht. Hij was wel altijd aanwezig in de praktijk. Nadat BB. was teruggekomen omdat hij last van de brugconstructie had, hebben verweerder en H. hun uiterste best gedaan het probleem op te lossen. Het gebit verkeerde echter in een zeer matige staat, wat een en ander bemoeilijkte. Verweerder heeft hem verwezen naar de kaakchirurg toen hij last ondervond na het verrichten van een wortelkanaalbehandeling. Het handelen van de kaakchirurg dat daarop volgde, vindt verweerder onacceptabel. Hij heeft ongevraagd allerlei onderzoeken verricht, BB. geadviseerd naar een andere tandarts te gaan en om een klacht tegen verweerder in te dienen.

Bejegening

Verweerder bestrijdt dat hij niet in gesprek wilde gaan met BB. Hij zoekt juist altijd contact met patiënten als er iets aan de hand is. Daarom heeft hij ook telefonisch contact met hem gezocht, waarbij hij geen druk heeft uitgeoefend maar hem alleen heeft gewezen op de interne klachtenprocedure in zijn praktijk. Dit mocht echter niet baten.

11.2.4 Casus D

Mevrouw CC. (geen patiënt bij verweerders praktijk) heeft zich in december 2011 tot verweerders praktijk in B. gewend tijdens een waarneemdienst vanwege een afgebroken vulling in een kies. Tijdens haar bezoek was de deur tussen de wachtkamer en de behandelkamer open en werd er in de grote behandelruimte een aantal patiënten tegelijkertijd behandeld. Tussen de behandelstoelen bevonden zich scheidingswandjes die niet doorliepen tot aan het plafond. Aan mevrouw CC. werd niet gevraagd of zij instemde met behandeling in een ruimte waarin andere patiënten haar konden waarnemen. Verweerder startte een wortelkanaalbehandeling zonder anamnese en zonder dat hij een röntgenfoto had gemaakt. Hij vertelde niet waarom behandeling nodig was en gaf verdoving zonder mevrouw CC. te vragen of zij hiermee instemde. Na het geven van de verdoving heeft hij eerst zo'n tien minuten een andere patiënt geholpen voordat hij terugkwam om de wortelkanaalbehandeling uit te voeren. Tijdens de behandeling droeg hij geen mondkapje en rook onaangenaam uit zijn mond. Dit was extra onaangenaam doordat hij met zijn gezicht erg dicht bij het hare kwam. De noodvulling die hij plaatste, bleef slechts twee dagen zitten.

Als reactie op het voorgaande heeft verweerder het volgende geschreven. De dag waarop mevrouw CC. werd geholpen, was een drukke dag waarop hij samen met een andere tandarts heeft gewerkt. Geen enkele andere patiënt heeft geklaagd, aldus verweerder. Hij vindt het jammer dat mevrouw CC. niet met hem wilde praten over de klacht zodat hij zijn dienstverlening kan verbeteren. Ook wilde ze geen gebruik maken van de haar geboden klachtenregeling die plaatsvindt via Q.

Bejegening

Nadat mevrouw CC. een klacht bij klaagster had ingediend, werd zij thuis gebeld door verweerder. Hij drong wederom aan op bespreking van de klacht. Aangezien hij bleef aandringen, heeft zij op een bepaald moment de verbinding verbroken. Vervolgens ontving ze schriftelijk bericht van zijn advocaat dat haar dossier klaar lag voor haar om opgehaald te worden. Toen ze op de praktijk kwam, drong verweerder weer aan op een gesprek over de inhoud van de klacht. Ze kreeg uiteindelijk haar dossier mee bestaande uit een blanco enveloppe met een kopie van de factuur. Twee weken later vond zij een ongefrankeerde enveloppe in de brievenbus met een klachtenformulier van verweerders praktijk die ze niet heeft ingevuld. Mevrouw CC. heeft het feit dat verweerder haar contactgegevens heeft achterhaald om haar thuis te bellen en het klachtenformulier persoonlijk te kunnen bezorgen als heel naar en intimiderend ervaren.

Dossiervoering

Het dossier omvat slechts een kopie van de factuur en bevat derhalve geen klachtbeschrijving, anamnese noch het 'informed consent'.

Verslaglegging
Verweerder heeft de eigen tandarts van mevrouw CC. niet geïnformeerd over de behandeling. Ze heeft evenmin zelf een waarneembericht voor haar tandarts meegekregen.
Inspectierapport
Verweerder heeft niet gereageerd op de bevindingen in het concept-inspectierapport. Het inspectierapport is in november 2012 vastgesteld.
Reactie verweerder op casus D
Mevrouw CC. is een ex-patiënt van verweerder. Ze is nooit ontevreden geweest over de kwaliteit van de aan haar verleende zorg, maar wilde te veel zelf bepalen hoe de behandeling zou plaatsvinden. In goed overleg is toen besloten dat ze een andere tandarts zou zoeken, aldus verweerder.
Verweerder is van mening dat de klachten over de openstaande deur tussen wachtkamer en behandelruimte en andere opmerkingen over het uiterlijk en de inrichting van de praktijk niet tuchtrechtelijk relevant zijn. Hij voert een open praktijk omdat patiënten hierdoor minder angstig zijn. Hij heeft nog nooit iemand hierover horen klagen. Als mevrouw CC. dit bezwaarlijk vond, had ze dat kunnen zeggen zodat er naar een oplossing had kunnen worden gezocht. Verweerder bestrijdt evenwel dat hij degene is geweest die haar heeft behandeld. Daarentegen is het wel correct dat geen behandelplan is opgesteld. Dat gebeurt namelijk nooit tijdens een spoedeisende dienst in verweerders praktijk.
Mevrouw CC. zou zijn uitgelegd wat gedaan moest worden en ze uitte geen bezwaren, aldus verweerder. Verweerders collega heeft de behandeling vervolgens adequaat uitgevoerd.
Het was niet noodzakelijk een röntgenfoto te maken, aangezien de ontsteking duidelijk zichtbaar was. Het maken van een röntgenfoto is dan vanwege de kosten die hieraan zijn verbonden niet aan te bevelen. Een verdoving wordt standaard toegepast bij dit soort behandelingen en daarna wordt inderdaad enkele minuten gewacht totdat de verdoving in het bot is getrokken. Het voorgaande is in verweerders optiek een volstrekt normale werkwijze en levert geen enkel tuchtrechtelijk verwijt op. Hetzelfde geldt voor het feit dat patiënten elkaar kunnen horen en gesprekken kunnen opvangen van wat er naast hen gebeurt.
Dat er geen anamnese is afgenomen, betwist verweerder. Dat gebeurt altijd. Als de anamnese bij mevrouw CC. niet schriftelijk is vastgelegd, komt dat doordat het hier om een spoeddienst ging. Dan wordt er wel eens afgeweken van de gebruikelijke gang van zaken.
Verweerder stelt dat in zijn praktijk altijd mondkapjes worden gedragen tijdens de behandeling. Misschien heeft hij voorafgaande aan de behandeling, die hij niet zelf uitvoerde, even geen mondkapje opgehad om de patiënte te vertellen welke behandeling zou plaatsvinden. Maar hij weet zeker dat ze is behandeld door iemand die op dat moment een mondkapje droeg.
Dat de noodvulling er twee dagen na het plaatsen uitgevallen zou zijn, is verweerder onbekend. Ze heeft dat nimmer gemeld. Dit neemt echter niet weg dat de behandeling in de optiek van verweerder goed was uitgevoerd. Een noodvulling blijft over het algemeen niet lang zitten, dat zegt niets over de kwaliteit van de behandeling.
Dossiervoering
Verweerder betoogt dat op de bewuste datum onder grote tijdsdruk is gehandeld, waarbij het helpen van patiënten een hogere prioriteit had dan alle andere zaken. De eigen tandarts van mevrouw CC. kan uit de factuur goed aflezen welke behandeling heeft plaatsgevonden. Het dossier bestond inderdaad alleen uit de factuur.
Bejegening
Op een bepaald moment wist verweerder wel dat mevrouw CC. een klacht had ingediend bij klaagster, maar niet wat de inhoud daarvan was. Verweerder heeft daarom contact met mevrouw CC. gezocht. Hij wilde weten wat er aan de hand was, zodat naar een passende oplossing kon worden gezocht. Haar contactgegevens waren nog bij hem bekend, omdat ze ex-patiënte van hem is.
Inspectierapport
Verweerder stelt dat hij bij brief van 23 augustus 2012 heeft gereageerd op het concept-inspectierapport. Zijn reactie is echter niet meegenomen in de definitieve versie van het rapport.

11.2.5 Casus E
Mevrouw DD. wendde zich in maart 2012 tot verweerders praktijk. De volgende dag had ze een afspraak bij de kaakchirurg en er moesten nog enkele voorbereidende handelingen worden verricht. Toen ze al in de behandelstoel lag, werd haar gevraagd een formulier te tekenen waarmee ze zou instemmen met een behandeling door een persoon zonder BIG-registratie. Ze weigerde dit formulier te tekenen

en gaf aan door een gekwalificeerd tandarts behandeld te willen worden. Hierop werd verweerder gebeld waarna hij naar de praktijk kwam om haar zelf te behandelen. Ze vernam later dat verweerder op dat moment geschorst was en heeft een en ander gemeld bij klaagster. Klaagster verzocht verweerder schriftelijk om een reactie op de melding en meer informatie. De echtgenote van verweerder berichtte klaagster vervolgens per brief dat mevrouw DD. op de bewuste datum niet was behandeld in verweerders praktijk. In een tweede brief schreef verweerders echtgenote dat hij tijdens een schorsing zou mogen werken onder supervisie.

Bejegening

Mevrouw DD. heeft na haar melding bij klaagster een brief van verweerder ontvangen waarin hij haar om loyaliteit vraagt. Hij haalde in deze brief het overlijden van haar echtgenoot aan, verzocht haar als ze een klacht wilde indienen gebruik te maken van de regeling bij Q. en schreef haar besluit om van tandartsenpraktijk te veranderen te respecteren. Verweerder belde haar ook thuis in deze periode.

Inspectierapport

Verweerder heeft niet gereageerd op het concept-inspectierapport. Het inspectierapport is in november 2012 vastgesteld.

Reactie verweerder op casus E

Verweerders betoogt dat hij mevrouw DD. al jaren goed kent, ook privé. Toen zij in de praktijk kwam, werd haar meegedeeld dat ze zou worden behandeld door een medewerker zonder BIG-registratie, H., in het bijzijn van een gediplomeerd en BIG-geregistreerd tandarts, de heer EE. Zij maakt hiertegen bezwaar en wilde per se door hem behandeld worden. Ze wilde dus ook niet door EE. behandeld worden. De reden hiervoor is verweerder onbekend. Verweerder is vervolgens gebeld en langsgekomen. Omdat verweerder op dat moment geschorst was, heeft de behandeling plaatsgevonden in opdracht en onder toezicht van de heer EE. Via deze constructie was verweerder wel bevoegd de behandeling uit te voeren, zo stelt hij. Het is wel correct dat hij mevrouw DD. niet op de hoogte heeft gesteld van zijn schorsing. Hij wilde haar namelijk niet ongerust maken.

Bejegening

Toen hij vernam dat mevrouw DD. een klacht tegen hem had ingediend, heeft hij haar – net als de patiënten in de vorige casus – benaderd om samen te praten over de klacht dan wel haar te wijzen op de mogelijkheid een klachtenprocedure via Q. te doorlopen. Dat de brief die hij haar heeft gestuurd ook wat persoonlijke elementen bevat, is terug te voeren op het feit dat hij haar al lang persoonlijk kent en ook haar inmiddels overleden echtgenoot.

11.3 <u>De concretiseringen van de klacht en het verweer</u>

11.3.1 <u>Eerste concretisering: geen verantwoorde praktijkvoering</u>

Taakherschikking

Verweerder is als eindverantwoordelijke voor een behoorlijke tandheelkundige gang van zaken in zijn praktijk te kort geschoten in casus A en C. Hij heeft nagelaten zorg te dragen dat binnen de praktijk wordt voldaan aan de in de artikelen 35 en 38 Wet BIG gestelde eisen aangaande voorbehouden handelingen. Evenmin is voldaan aan de regelgeving omtrent taakherschikking aangezien ter zake geen afdoende beleid/protocol is in de praktijk. Het protocol dat er is, is summier en multi-interpretabel en meldt niet wie bevoegd is opdracht te geven. De bekwaamheidsverklaring van H. voldoet niet aan de eisen omdat ze niet is ondertekend door H. en verweerder. Daarnaast zijn de richtlijn en de handleiding van de NVM niet geïmplementeerd in de praktijk.

Privacy

Verweerder heeft blijkens casus A, C en D nagelaten de praktijkvoering zodanig te organiseren dat het recht op privacy van patiënten gewaarborgd is. Ook is er geen beleid aanwezig om patiënten om toestemming te vragen om te worden behandeld in een ruimte waar de behandeling door andere patiënten kan worden waargenomen.

Radiologie

In de casus A en C is niet voldaan aan de regelgeving omtrent radiologie in de tandheelkunde aangezien er geen beleid is opgesteld/toegepast op grond waarvan het gebruik van ioniserende straling gerechtvaardigd en veilig voor de patiënten was. De toediening van straling mag alleen geschieden door – of in opdracht van – iemand die beschikt over een certificaat Stralingshygiëne 5A/M. Verweerder beschikt sinds 4 mei 2011 als enige binnen de praktijk over dit certificaat.

<u>Verweer</u>

Taakherschikking

Verweerder betoogt dat H. bekwaam is om heelkundige handelingen uit te voeren. Tijdens de behandelingen die hij verrichtte in verweerders praktijk was er altijd een

gediplomeerd tandarts aanwezig in de praktijk. Hierdoor was gewaarborgd dat aanwijzingen kunnen worden gegeven en is er de mogelijkheid tot tussenkomst. Voorts handelde H. altijd in opdracht van een tandarts en de behandelingen werden van te voren altijd uitgebreid besproken. Verweerder trad zelf vaak als opdrachtgever op en heeft zo kunnen waarnemen dat H. zeer bekwaam is, meer dan menig BIG-geregistreerd tandarts. Verweerder kan het zich voorstellen dat de taakherschikking voor patiënten misschien niet altijd even duidelijk is geweest. Dit is iets om in de toekomst rekening mee te houden.

Privacy

Op dit punt zijn inmiddels verbeteringen in de praktijk doorgevoerd, hetzelfde geldt op het gebied van hygiëne.

11.3.2 Tweede concretisering: geen adequaat toezicht op de mondhygiënist ondanks signalen

Ten tijde van casus A en C heeft verweerder, in zijn rol van eindverantwoordelijke voor de kwaliteit van de zorg binnen de praktijk, onvoldoende toezicht gehouden op het handelen van H. Na hiermee in 2007 al voor het eerst door klaagster te zijn geconfronteerd heeft verweerder bij brief van 3 november 2009 toegezegd passende maatregelen te treffen. De maatregelen met het oog op H. zijn niet doorgevoerd. Hij droeg ten tijde van de casus A en C geen badge en presenteerde zichzelf nog steeds als tandarts. Daarnaast startte hij behandelingen zonder tussenkomst en opdracht van een tandarts.

Verweer

Verweerder betwist dat hij onvoldoende toezicht heeft gehouden op de werkzaamheden van H., dan wel dat de werkzaamheden van H. aan kwaliteit te wensen zouden hebben overgelaten. Daarnaast bestrijdt hij dat klaagster hem niet eerder heeft aangesproken op de kwaliteit van de werkzaamheden van H.

11.3.3 Derde concretisering: onvoldoende dossiervoering

In casus A en C zijn niet-medische aspecten zoals in casu persoonlijke opvattingen over de patiënten opgenomen in het dossier, wat van weinig professionaliteit getuigt. In casus D is er überhaupt geen patiëntendossier opgemaakt en is de eigen tandarts van patiënt niet tijdig en op eigen initiatief geïnformeerd over de behandeling tijdens de waarneemdienst.

Verweer

Verweerder heeft in zijn reactie op de casus betoogd dat hij zijns inziens niet te kort is geschoten in zijn dossiervoering.

11.3.4 Vierde concretisering: klachtafhandeling niet professioneel

De houding van verweerder jegens ontevreden patiënten is niet professioneel en wordt meerdere malen zelfs als uiterst onbehoorlijk ervaren. Verweerder probeert de patiënten over te halen de klacht in te trekken, stuurt brieven en zoekt telefonisch contact met hen. In de contacten lopen persoonlijke en zakelijke aangelegenheden door elkaar, waarmee hij zijn rol als hulpverlener niet goed scheidt van zijn rol als privépersoon. Dit wordt als zeer vervelend ervaren en hiermee wordt het vertrouwen van patiënten in de beroepsgroep geschaad.

Verweer

Verweerder heeft met zijn handelwijze goede bedoelingen gehad en wil altijd graag de klachten van patiënten oplossen. Daarnaast leert hij van zijn fouten. Zo heeft hij mevrouw CC. in 2012 niet thuis bezocht, terwijl hij dat in verleden soms wel deed als een patiënt een klacht had ingediend. Aangezien hij inmiddels wist dat dit niet altijd op prijs wordt gesteld, doet hij dit niet meer.

11.3.5 Vijfde concretisering: onvoldoende toegankelijke spoedzorg

In casus B heeft verweerder nagelaten de spoedzorg voldoende toegankelijk te laten zijn. Hiermee heeft hij de continuïteit van zorg in de kring waarbinnen hij waarneemdienst had niet gewaarborgd.

Verweer

Dit verweer is reeds uiteengezet als reactie op casus B.

11.3.6 Zesde concretisering: tandheelkundige behandeling

In casus D heeft verweerder een wortelkanaalbehandeling uitgevoerd zonder hieraan voorafgaand een röntgenfoto te maken. Dit is in strijd met de richtlijn van de Nederlandse Vereniging voor Endodontologie

Verweer

Dit verweer is reeds uiteengezet in de reactie op casus D.

12. Beoordeling van de klacht

12.1 Getuigenverklaringen ter zitting

Hierna volgen als eerste de – zakelijk weergegeven – verklaringen ter zitting van de getuigen. Vanaf overweging 12.2 volgt de beoordeling van de klacht door het College aan de hand van de genoemde concretiseringen.

Getuigen door het College opgeroepen

Verklaring mevrouw CC.

Verweerder ontkent dat hij mij behandeld heeft. Ik weet het echter absoluut zeker. Ook dat hij geen mondkapje droeg. De inrichting van de praktijk vond ik niet professioneel. Dat mijn dossier alleen maar uit een kopie van een factuur bestond, klopt mijns inziens ook niet. Ik vond het vervelend dat hij mij ging bellen. Hij wilde steeds weten wat mijn klacht was. Ik had de kwestie echter al bij klaagster neergelegd en voelde geen behoefte met verweerder in gesprek te gaan. Daarnaast vond ik hem ook intimiderend overkomen. Ik heb één keer een gesprek met mevrouw Van Duin gevoerd. Zij heeft mij niet op een bepaalde manier beïnvloed in de weergave van de klacht.

Verklaring H.

U vraagt mij of ik mij bewust ben van het feit dat er een geluidsbestand is met daarop een telefoongesprek tussen verweerder en mij. Ik ben daarvan niet op de hoogte. Het is juist dat ik met verweerder een gesprek heb gevoerd waarin ik afstand heb genomen van enkele stellingen die ik eerder heb gedaan jegens klaagster en toen ik op 13 november 2012 ter zitting door u werd gehoord. Ik was namelijk bang voor hem en wilde niet in problemen komen. Ik ben niet fysiek bang voor hem, maar meer voor zijn invloed. Hij is een machtig man doordat hij veel mensen kent. Ik kan het me niet veroorloven met hem de strijd aan te gaan. Ik sta nog steeds onverminderd achter wat ik tegen klaagster heb gezegd en de verklaringen die ik tijdens de vorige zitting heb afgelegd. In het telefoongesprek met verweerder ben ik niet eerlijk geweest vanuit vrees dat hij mijn carrière kapot zou maken. Toen ik bij verweerder werd aangenomen zou ik aanvankelijk de afdeling mondhygiëne gaan vormgeven. Ik kreeg echter al snel opdracht vullingen te leggen en zenuwbehandelingen voor te bereiden. Dit is uitgegroeid tot meer handelingen. In de praktijk viel ik onder verweerders verantwoordelijkheid. Hij was overtuigd van mijn deskundigheid en bekwaamheid. Ik heb mezelf ook altijd bekwaam gevoeld. Ik heb patiënten niet verteld dat ik mondhygiënist ben, maar ik heb me ook niet als tandarts voorgedaan. De samenwerking met collega's en met verweerder was wel goed, maar ik wist wel dat er iets niet in orde was in de praktijk.

Getuigen door verweerder opgeroepen

Verklaring T.

Mijn gezin is al jaren patiënt bij verweerder. We hebben nooit problemen ervaren en zijn altijd goed geholpen. Ook de omgang van verweerder met zijn personeel was altijd goed. Er was geen enkele indicatie dat er iets niet goed zou gaan in de praktijk.

Verklaring U.

Ik was ooit door een andere tandarts behandeld die een wortelkanaalbehandeling niet goed had uitgevoerd. Vervolgens ben ik naar verweerder gegaan die mij midden in de nacht heeft behandeld om de pijn te stillen. Ik heb alleen maar goede ervaringen met hem en ik snap niet waarom dit allemaal gebeurt.

Verklaring V.

Ik ben al sinds 1980 een tevreden patiënt van verweerder. Ik heb vroeger veel problemen met mijn gebit gehad en geen enkele tandarts meende er iets aan te kunnen doen. Verweerder dacht daar anders over. Hij is een renovatieproject gestart waar ik heel tevreden over ben. Hij heeft mij altijd prima behandeld.

12.2 Eerste concretisering: geen verantwoorde praktijkvoering

Taakherschikking

Dit punt heeft betrekking op de casus A en C. In beide casus zijn heelkundige handelingen door H. verricht zoals het aanboren van gebitselementen, het vullen van caviteiten, het maken van röntgenfoto's en het uitvoeren van wortelkanaal-behandelingen en het plaatsen van bruggen. Niet betwist wordt dat dit voorbehouden handelingen zijn die slechts onder strikte voorwaarden mogen worden verricht door een ter zake niet-zelfstandig bevoegde, zoals H. Voor het wettelijk toetsingskader verwijst het College naar overweging 4.2 van deze beslissing aangezien zij over dezelfde materie handelt. Aan de hand van dit kader overweegt het College het volgende.

Vergewissen van bekwaamheid door opdrachtgever

Niet gebleken is dat verweerder zich voldoende heeft vergewist van de bekwaamheid van H. om voorbehouden heelkundige handelingen te verrichten. De heelkundige handelingen die hij heeft uitgevoerd bij de heer en mevrouw W. (casus A) en bij de heer BB. (casus C) lieten blijkens de stukken aan kwaliteit te wensen over waarna er gebitsschade is ontstaan. Verweerder betwist dit weliswaar, maar heeft niets aangevoerd of overgelegd dat een aanknopingspunt biedt voor een andersluidend oordeel.

Handelen in opdracht

Verweerder stelt H. altijd opdracht te hebben gegeven tot het verrichten van heelkundige handelingen, doch dit is in beide casus niet gebleken. In casus A is verweerder nimmer gezien door de patiënten tijdens de behandelingen en in casus C heeft hij weliswaar meegekeken, maar is niet aannemelijk dat hij de supervisie had over de behandeling.

Evenmin is er een opdracht vastgelegd in de patiëntendossiers. Derhalve dient het ervoor te worden gehouden dat er in de hier bedoelde casus geen sprake is geweest van een door verweerder aan H. verstrekte en op de behandeling toegespitste opdracht noch van supervisie op het handelen van laatstgenoemde.
Fysieke aanwezigheid opdrachtgever in praktijk.
Verweerder heeft niet aangetoond dat hij op de momenten dat H. voorbehouden handelingen verrichtte altijd fysiek aanwezig was. Het College acht dit overigens ook niet aannemelijk op de dagdelen waarop zijn aanwezigheid niet werd vastgesteld door de patiënten die door H. werden behandeld. Dit geldt te meer nu verweerder heeft aangevoerd dat hij een 'open praktijk' heeft met een hoge mate van zichtbaarheid van de aanwezigen voor anderen. Aangenomen moet worden dat hij niet altijd aanwezig was en dat niet consequent aan deze voorwaarde is voldaan.
Instemming patiënt
Niet betwist wordt dat patiënten niet altijd werden geïnformeerd over de taakdelegatie en dat dat mogelijk ook niet is gebeurd in de hier bedoelde casus. Het dient er derhalve voor te worden gehouden dat de patienten in casus A en C niet zijn geïnformeerd over de hoedanigheid van H. Dit brengt mee dat de patiënten ook niet om instemming is gevraagd om door een hulpverlener behandeld te worden die geen gediplomeerd en BIG-geregistreerd tandarts is. Ook aan deze voorwaarde van de circulaire, die zoals eerder vermeld het geldend recht weergeeft, is derhalve niet voldaan.
Naast voorgaande tekortkomingen is niet gebleken dat de werkwijze aangaande taakherschikking binnen de praktijk duidelijk is vastgelegd. Het in de praktijk geldende protocol van 1 juni 2011 is zeer beperkt en beslaat slechts een opsomming van zeven voorwaarden in steekwoorden en zonder toelichting. Hieruit blijkt niet wie bevoegd is opdracht te geven, óf er opdracht moet worden gegeven en wie controleert. Uit de hiervoor geschetste werkwijze in de praktijk blijkt bovendien dat het protocol – hoe summier ook – niet wordt nageleefd, alleen al vanwege het ontbreken van het 'informed consent'. De bekwaamheidsverklaring van H. voldoet voorts niet aan de eisen, omdat zij niet is ondertekend door H. en verweerder, maar alleen door verweerders echtgenote die geheel buiten de kwestie staat.
De conclusie luidt dat verweerder niet heeft voldaan aan de regels betreffende taakdelegatie en taakherschikking en dat de juistheid is komen vast te staan van wat klaagster op dit punt naar voren heeft gebracht.
Privacy
Artikel 7:459, eerste en tweede lid, Burgerlijk Wetboek (hierna te noemen: BW) bepaalt het volgende:
1. *De hulpverlener voert verrichtingen in het kader van de behandelingsovereenkomst uit buiten de waarneming van anderen dan de patiënt, tenzij de patiënt ermee heeft ingestemd dat de verrichtingen kunnen worden waargenomen door anderen.*
2. *Onder anderen dan de patiënt zijn niet begrepen degenen van wie beroepshalve de medewerking bij de uitvoering van de verrichtingen noodzakelijk is.*
   Niet betwist wordt dat verweerders praktijkvoering (zoals ook blijkt uit een overgelegde foto van de behandelruimte) niet zodanig is georganiseerd dat het recht op privacy van patiënten is gewaarborgd. Ook geldt dat het geen beleid is om patiënten toestemming te vragen om te worden behandeld in een ruimte waar de behandeling door andere patiënten kan worden waargenomen. Dit wordt bevestigd door het protocol van 1 juni 2011 aangaande de behandelingsovereenkomst, waarin hieromtrent niets is opgenomen. Verweerder heeft in zijn dupliek gesteld dat een en ander nu beter zou zijn georganiseerd, doch heeft dit niet aannemelijk gemaakt. Dit maakt voor de beoordeling van dit klachtonderdeel overigens ook niet uit aangezien het hier gaat om de situatie op het moment waarop de klacht betrekking heeft. De conclusie luidt dat verweerder niet heeft voldaan aan de vereisten van voornoemd artikel waarmee ook dit gedeelte van de eerste concretisering voor juist dient te worden gehouden.
   Radiologie
   Artikel 54 van het Besluit Stralingsbescherming bepaalt het volgende.
   De ondernemer zorgt ervoor dat een radiologische verrichting uitsluitend geschiedt onder medische verantwoordelijkheid van een behandelend arts die is ingeschreven in een krachtens artikel 14 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg ingesteld register en die voldoet aan de bij ministeriële regeling vastgestelde deskundigheidseisen.
   Ingevolge artikel 52, onder b, van voornoemd Besluit dient onder een 'behandeld arts' tevens te worden verstaan 'een tandarts onder wiens medische verantwoordelijkheid een blootstelling aan ioniserende straling plaatsvindt'.
   In het rapport 'Deskundigheidseisen voor medische stralingstoepassing' van de Gezondheidsraad is hierover onder meer het volgende opgenomen.
   2.2.4 radioactieve stoffen en ioniserende straling
   Zoals vermeld, behoort tot de in artikel 36 van de Wet BIG genoemde voorbehou-

den handelingen ook "het verrichten van handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg, met gebruikmaking van radioactieve stoffen of toestellen die ioniserende straling uitzenden". Tot het uitvoeren van deze handelingen zijn artsen en tandartsen bevoegd verklaard, "doch uitsluitend voor zover zij voldoen aan de krachtens de Kernenergiewet ter zake van het gebruiken van zodanige stoffen en toestellen gestelde eisen, alsmede, voor zover het betreft tandartsen, uitsluitend voor zover het handelingen betreft die gerekend worden tot hun gebied van deskundigheid". In paragraaf 2.1.2 is opgemerkt dat de eisen van de Kernenergiewet inhouden dat de desbetreffende arts of tandarts "deskundig is te achten in de toepassing van de technieken die bij zijn beroepsuitoefening worden gebruikt op het gebied van de radiodiagnostiek, de radiotherapie of de nucleaire geneeskunde" en dat die deskundigheid alleen dan erkend wordt indien deze is verkregen door het behalen van diploma's of het volgen van opleidingen die wettelijk zijn erkend. (…)

Verweerder beschikt sinds 4 mei 2011 over het wettelijk erkende certificaat Stralingshygiëne niveau 5A/M. Dit betekent volgens klaagster dat hij vóór deze datum strikt genomen niet alleen zelf niet bevoegd was röntgenapparatuur te bedienen, maar ook niet bij wijze aan taakdelegatie of -herschikking hiertoe opdracht mocht geven aan iemand die evenmin gecertificeerd was. Vaststaat dat er in 2007 (casus A) en in 2010 (casus C) röntgenfoto's zijn gemaakt in verweerders praktijk. Gesteld noch gebleken is dat deze foto's zijn genomen door of in opdracht van een tandarts die op dat moment beschikte over een certificaat Stralingshygiëne. Nu daarop handgeschreven aantekeningen van verweerder zijn geplaatst, is aannemelijk dat hij met het maken van de röntgenfoto's heeft ingestemd, hiertoe opdracht heeft gegeven dan wel deze zelf heeft gemaakt.

Het College overweegt hierover het volgende. De cursus waar het hier om gaat, is voor tandartsen die vóór het midden van de jaren negentig zijn opgeleid een aanvulling op de cursus die zij reeds hebben gevolgd tijdens hun studie tandheelkunde en gebaseerd op 'nieuwe' Europese regelgeving. Het is het College bekend dat er een forse wachttijd is (geweest) om aan deze cursus te kunnen deelnemen. Tegen deze achtergrond heeft klaagster onvoldoende naar voren gebracht waaruit volgt dat het binnen de invloedssfeer van verweerder heeft gelegen dat hij de cursus niet eerder dan in 2011 heeft gevolgd en dat hem daarvan een tuchtrechtelijk verwijt moet worden gemaakt. Nu vast staat dat verweerder wel degelijk gedurende zijn opleiding tot tandarts conform de toen geldende eisen is opgeleid om stralingsapparatuur te mogen bedienen, is het College van oordeel dat in redelijkheid niet kan worden betoogd dat verweerder pas sinds 4 mei 2011 bevoegd was röntgenfoto's te maken. De stelling van klaagster in dit verband faalt dan ook.

12.3 <u>Tweede concretisering: geen adequaat toezicht op de mondhygiënist ondanks signalen</u>

Aanhakend bij de beoordeling van het eerste klachtonderdeel overweegt het College het volgende. Niet gebleken is dat H. bekwaam was tot het verrichten van de voorbehouden handelingen die hij heeft verricht, reeds omdat niet weerlegd is dat de uitvoering daarvan beneden het niveau is geweest dat in redelijkheid verwacht mag worden van een ter zake gemiddeld bekwaam hulpverlener. Evenmin is gebleken dat de desbetreffende handelingen in opdracht van verweerder (of een andere tandarts) zijn verricht en/of dat hij (of een andere tandarts) in voldoende mate heeft toegezien op de uitvoering daarvan. Klaagster heeft stukken overgelegd waaruit blijkt dat er voldoende signalen zijn geweest voor verweerder om maatregelen te treffen met betrekking tot de werkzaamheden van H. De stukken omvatten een brief van klaagster aan verweerder uit 2007 die betrekking heeft op de inzet van H., een brief van W. aan klaagster (casus A) uit 2011 waarin hij aankondigt een klacht bij verweerder in te dienen vanwege de slechte kwaliteit van de door H. verrichte werkzaamheden (de klacht is blijkens casus A ook daadwerkelijk ingediend bij verweerder) en een brief van verweerder aan klaagster uit 2009 waarin hij toezegt maatregelen te zullen treffen in zijn praktijk, ook aangaande de taakdelegatie aan H. Nu niet is gebleken dat verweerder daadwerkelijk maatregelen heeft doorgevoerd met het oog op de werkzaamheden van H., is het College van oordeel dat ook deze onderbouwing van de klacht deugdelijk is.

12.4 <u>Derde concretisering: onvoldoende dossiervoering</u>

<u>Onvoldoende inhoud</u>

Artikel 7:454, eerste lid, BW bepaalt het volgende.

De hulpverlener richt een dossier in met betrekking tot de behandeling van de patiënt. Hij houdt in het dossier aantekening van de gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt en de te diens aanzien uitgevoerde verrichtingen en neemt andere stukken, bevattende zodanige gegevens, daarin op, een en ander voor zover dit voor een goede hulpverlener noodzakelijk is.

Voornoemd artikel is voor tandartsen uitgewerkt in de 'NMT-praktijkrichtlijn Patiëntendossier'.
Vast is komen te staan dat de dossiervoering in de casus die ten grondslag liggen aan de onderhavige klacht (ruimschoots) niet voldoet aan voornoemd artikel en richtlijn. De dossiers bevatten geen medische anamnese, niet (consequent) een behandelplan, geen tandheelkundige historie omdat het dossier niet bij de vorige tandarts is opgevraagd (casus C), geen 'informed consent' aangaande de behandeling en evenmin instemming met behandeling door een mondhygiënist in die gevallen waarin H. de behandeling uitvoerde.
In casus D, waarin verweerder als waarnemer optrad, bestond het dossier slechts uit een kopie van een factuur. Hiermee is evenmin voldaan aan paragraaf 3.8 van de NMT-praktijkrichtlijn 'Opvang tandheelkundige spoedgevallen buiten kantooruren', waarin het volgende is vastgelegd.
De dienstdoende tandarts brengt schriftelijk verslag uit aan de (vaste) behandelaar van de patiënten die hij tijdens de spoedgevallendienst heeft gesproken, gezien en/of behandeld. (...)
Niet respectvolle aantekeningen aangaande de patiënt
In regel 7 van de 'Gedragsregels voor tandartsen' van de NMT wordt het volgende bepaald.
In zijn relatie met de patiënt zal voor de tandarts het uitgangspunt zijn dat hij, met erkenning van beider eigen verantwoordelijkheid, zo goed mogelijk gestalte geeft aan een samenwerkingsrelatie, die de bevordering van de mondgezondheid van de patiënt ten doel heeft.
De tandarts neemt de patiëntenrechten in acht, zoals deze voortvloeien uit de wetgeving en de jurisprudentie (zie o.m. de WGBO).
Deze regel heeft als doel dat de tandarts zich respectvol verhoudt tot de patiënt waarbij niet de persoon van de patiënt centraal staat, maar de bevordering van zijn mondgezondheid. Wat dossiervoering betreft, betekent dit dat de tandarts zich beperkt tot de vastlegging van noodzakelijke gegevens voor zijn beroepsuitoefening. Dit volgt tevens uit artikel 7:454 BW. Verweerder heeft met het opnemen van aantekeningen aangaande de lastige persoonlijkheid van een patiënt (casus C) persoonlijke bevindingen vastgelegd die niet noodzakelijk zijn voor een goede hulpverlening en mogelijk grievend zijn voor de patiënt.
Het College is op basis van het voorgaande van oordeel dat de dossiervoering die hier ter beoordeling ligt zonder uitzondering ver beneden de maat is. De noodzakelijke gegevens werden niet of ruimschoots onvoldoende vastgelegd en de dossiers bevatten soms niet-respectvolle opmerkingen over de patiënten die voor de tandheelkundige behandeling irrelevant zijn. Een en ander getuigt van een niet professionele handelwijze. Het College is van oordeel dat ook hetgeen klaagster hier heeft betoogd hout snijdt.

12.5 Vierde concretisering: klachtafhandeling niet professioneel
Regel 5 van de Gedragsregels voor tandartsen bepaalt het volgende.
De tandarts is bereid zich te verantwoorden en zich toetsbaar op te stellen. Daarbij is de norm 'de deskundigheid, doelmatigheid en doeltreffendheid, de patiënt-gerichtheid en zorgvuldigheid die van een redelijk bekwaam en redelijk handelend tandarts mag worden verwacht'.
Uit de verschillende casus die tot de klacht hebben geleid, volgt dat verweerder in alle gevallen telefonisch de patiënten actief benaderd heeft. Ook is hij soms bij hun huis langsgegaan en heeft hij brieven gestuurd waarin hij soms verwijst naar persoonlijke aangelegenheden zoals het overlijden van de echtgenoot van de patiënt. Verweerder heeft betoogd geen verkeerde bedoelingen te hebben gehad met deze handelwijze. Desalniettemin wekt hij door zijn houding jegens patiënten die een klacht hebben ingediend niet de indruk de klachten serieus te willen onderzoeken om eventueel zijn handelwijze te verbeteren. Hij lijkt eerder uit te zijn op het intrekken van klachten hetzij door te appelleren aan loyaliteit jegens hem omdat hij de patiënt al jaren kent, hetzij door een poging te doen de kwestie recht te praten zonder echt serieus op de klacht in te gaan. Zijn houding jegens klagers zoals die hier is gebleken, getuigt derhalve niet van een toetsbare instelling. Dit is tekenend voor een onprofessionele, tuchtrechtelijk verwijtbare omgang met klachten, wat maakt dat ook de juistheid van het hier gestelde is komen vast te staan.

12.6 Vijfde concretisering: onvoldoende toegankelijke spoedzorg
Artikel 6 van het 'Reglement Opvang tandheelkundige spoedgevallen buiten kantooruren' bepaalt het volgende.
De dienstdoende tandarts is gedurende zijn spoedgevallendienst continu persoonlijk bereikbaar en is er zelf geheel verantwoordelijk voor te bepalen of van spoedeisende hulp sprake is.
Niet betwist is dat verweerders praktijk in de situatie beschreven in casus B niet telefonisch bereikbaar was patiënten tijdens een spoedgevallendienst. Gezien het door klaagster ingebrachte, de verklaringen van collega's van verweerder en het feit dat verweerders lezing geen steun vindt in de stukken, acht het College het aannemelijk dat verweerders praktijk meer dan eens slecht bereikbaar is geweest tijdens een waarneemdienst. Daarmee is de juistheid van het verwijt dat klaagster verweerder maakt, namelijk dat zijn praktijk niet voldoende toegankelijk is voor spoedzorg, komen vast te staan.

12.7 Zesde concretisering: tandheelkundige behandeling

Dit klachtonderdeel is toegespitst op casus D. Vast staat dat verweerder een wortelkanaalbehandeling heeft uitgevoerd zonder hieraan voorafgaand een röntgenfoto te maken. Zoals klaagster terecht stelt, is dit in strijd met de richtlijn die door de Nederlandse Vereniging voor Endodontologie wordt gehanteerd, te weten de 'Quality guidelines for endodontic treatment: consensus report of the European Society of Endodontology'

In deze richtlijn van de European Society of Endodontoly wordt namelijk het volgende bepaald.

Root canal treatment

(...)

Preoperative radiograph

A preoperative radiograph showing at least the full root(s) and approximately 2-3 mm of periapical region, must be examined prior to treatment.

De juistheid van deze laatste stelling staat derhalve eveneens vast.

12.8 Ten slotte

Verweerders inschrijving als tandarts in het BIG-register is ter uitvoering van beslissing T2011/09 van 17 januari 2012 van dit College in de periode van 29 februari 2012 tot en met 28 mei 2012 geschorst geweest. Niet ter discussie staat dat verweerder op 28 maart 2012 een patiënt geholpen heeft. Hierbij verdient opmerking dat verweerders inschrijving ter zitting op 3 september 2013 ook was geschorst. Op een algemene vraag van het College of verweerder op dat moment in de praktijk aan het werk was, antwoordde hij: "Ik doe wel wat, maar niet veel." Gezien dit antwoord betwijfelt het College of de behandeling die op 28 maart 2012 plaatsvond de enige is geweest die verweerder heeft verricht gedurende de aan hem opgelegde schorsing. Volgens verweerder mocht hij een tandheelkundige behandeling uitvoeren gedurende zijn schorsing doordat hij gebruik heeft gemaakt van de constructie van taakdelegatie. Hij zou namelijk hebben gehandeld in opdracht van tandarts EE.

Ter zitting heeft klaagster gezegd dit feit in deze procedure enkel te hebben aangehaald ter illustratie van de 'zorgeloze houding' van verweerder ten opzichte van aan hem opgelegde maatregelen. Zij heeft dit niet als klachtonderdeel geformuleerd, omdat de constructie die verweerder uiteen heeft gezet – hoewel onwenselijk naar haar mening – naar de letter van de wet is toegestaan. Het College deelt dit standpunt niet en zal daarom toch nader ingaan op dit punt.

De constructie van taakdelegatie en -herschikking is geenszins bedoeld om de toepassing van door de tuchtrechter opgelegde maatregelen die een bevoegdheidsbeperking inhouden te doorkruisen, zodat de persoon aan wie de maatregel is opgelegd toch kan blijven doorwerken. Dit juridische 'foefje' is evident in strijd met het doel van het opleggen van een maatregel die een bevoegdheidsbeperking inhoudt. Verweerder had – ook niet in opdracht van een BIG-geregistreerde tandarts – onder geen beding een patiënt mogen behandelen tijdens de periode van schorsing en behoorde dit ook te weten. Als dit al anders zou zijn, geldt dat het College bij het ontbreken van voldoende feitelijke gegevens geen geloof hecht aan de lezing van verweerder dat hij de behandeling zou hebben uitgevoerd in opdracht en onder toezicht van een normaliter aan hem ondergeschikte tandarts in zijn eigen praktijk. De arbeidsrechtelijke gezagsverhouding die bestaat tussen verweerder als werkgever en die ondergeschikte tandarts als werknemer, zou een dergelijke constructie trouwens in de weg staan. Verweerder heeft zich met zijn handelwijze naar het oordeel van het College onttrokken aan een beslissing van dit College en laten zien dat hij het tuchtrecht aan zijn laars lapt. Dit valt hem ernstig aan te rekenen.

Ondanks dat het voorgaande niet als onderdeel van de klacht is ingebracht in de procedure, zal het College dit wel laten meewegen in zijn beslissing welke maatregel passend is. De rechten van verweerder worden hiermee niet geschaad, omdat hij in staat is gesteld verweer te voeren op dit punt en dat ook heeft gedaan.

13. Samenvattende beoordeling van de drie procedures.

De klachten in de procedures T2012/03, T2013/03 en T2013/01 zullen alle gegrond worden verklaard. De omstandigheid dat het College klaagster in haar concretisering van haar klachten op één enkel punt niet volgt, kan niet tot een ander oordeel leiden.

De gepresenteerde zaken laten een uitgebreid beeld zien van een praktijkvoering waarin structureel professionele normen worden geschonden aangaande taakherschikking en -delegatie, inrichting van de praktijk, bereikbaarheid tijdens waarnemingsdiensten, informed consent, dossiervoering, bejegening van patiënten, alsmede de binnen de beroepsgroep geldende maatstaven die betrekking hebben op het waarborgen van een redelijke kwaliteit van de tandheelkundige behandeling van patiënten.

In het 'KwaliteitsRegister Tandartsen' (KRT) zijn de zeven CanMEDs (een samentrekking van Canadian Medical Education Directives for Specialists) -competenties opgenomen: geleverde mondzorg, communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, organisatie en professionaliteit. Deze competenties vormen de basis om goede tandheelkundige zorg te verrichten en een goede praktijk te voeren. Ze zijn algemeen geldig en universeel voor alle

artsen en tandartsen. Het grote aantal en de diversiteit van de gesignaleerde problemen en klachten die bijna alle genoemde competenties betreffen, laat zien dat er geen of in zeer onvoldoende mate sprake is van bevordering van de mondgezondheid en dat patiënten niet in alle gevallen een goede tandheelkundige hulp hebben gekregen. Aan dit alles kan niet afdoen dat er patiënten zijn die tijdens de terechtzitting van het College hun tevredenheid hebben betuigd over de tandheelkundige behandeling die zij van verweerder hebben ondervonden.

Doorhaling inschrijving in het BIG-register

Geconcludeerd moet worden dat verweerder structureel, in brede zin en op laakbare wijze in strijd heeft gehandeld en handelt met de goede zorg die hij als tandarts jegens patiënten heeft te betrachten almede met het belang van een goede gezondheidszorg. Zijn houding als beroepsbeoefenaar getuigt noch van toetsbaarheid noch van enige kritische reflectie op eigen functioneren, eigen competenties en tandheelkundige professionaliteit. Illustratief in dit verband is dat hij zichzelf tegenover het College ter zitting heeft gekwalificeerd als 'toptandarts'. Voorts zijn er geen tot onvoldoende verbeteringen zichtbaar in de algehele praktijkvoering, ondanks alle signalen in de loop der jaren dat de praktijkvoering onder de maat is.

Zo verklaarde de Raad van Beroep van de Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Tandheelkunde reeds op 30 oktober 2003 (asd\16\100178\014-14.bs6) een tegen verweerder ingediende klacht (in beroep) gegrond en legde hem een waarschuwing op en, bij wijze van herstel van gedaan onrecht, de plicht betaalde bedragen terug te storten op rekening van de toenmalige klager.

Ook de inzet van toezicht en handhavingsmaatregelen door de Inspectie heeft niet tot het beoogde resultaat geleid. De Inspectie heeft naar aanleiding van haar bevindingen tijdens een bezoek op 24 mei 2011 zelfs een bevel tot sluiting aan verweerders praktijk in B. opgelegd met ingang van 26 mei 2011 voor zeven dagen. Deze periode is verlengd tot 23 juni 2011. Voorts is dezelfde praktijk voor een periode van drie maanden, ingaande op 16 november 2011, onder verscherpt toezicht van de Inspectie gesteld.

Verweerder heeft een uitgebreid tuchtrechtelijk verleden. Hierna volgt een opsomming van recente beslissingen waarin aan verweerder een maatregel is opgelegd, met als doel verweerder tot structurele verbetering van zijn algehele praktijkvoering aan te zetten:

- *beslissing T2011/09 van 17 januari 2012 van dit College, inhoudende een gegrondverklaring van de klacht met als maatregel een onvoorwaardelijke schorsing voor de duur van drie maanden;*
- *beslissing C2010.232 van 8 mei 2012 van het Centraal Tuchtcollege, inhoudende de oplegging van een geheel voorwaardelijke schorsing voor de duur van zes maanden;*
- *beslissing C2012/407 van 26 maart 2013 van het Centraal Tuchtcollege, inhoudende de tenuitvoerlegging van de genoemde voorwaardelijke schorsing van 8 mei 2012.*

De hiervoor omschreven tekortkomingen zijn zo ernstig dat de lichtere maatregelen die het tuchtrecht kent, de waarschuwing, berisping en geldboete ter afdoening niet toereikend zijn.

De maatregel van schorsing is, zoals uit het zojuist overwogene blijkt, reeds tweemaal geëffectueerd en heeft niet het effect gesorteerd dat daarmee was beoogd. Het is het College niet ontgaan dat een deel van de thans gewraakte gedragingen dateert uit de tijd dat er nog geen schorsing was, zodat niet gezegd kan worden dat hij in zoverre uit de schorsing(en) lering had kunnen trekken. Vaststaat echter dat verweerder gedurende een periode waarin zijn inschrijving in het BIG-register was geschorst ten minste één patiënt heeft behandeld, zodat reeds op die grond aangenomen moet worden dat een nieuwe schorsing van verweerder geen zin heeft. Hij heeft er voorts naar het oordeel van het College geen blijk van gegeven over het lerend vermogen en de bereidheid te beschikken om gemaakte fouten te onderkennen en op enig moment in de toekomst zijn praktijkvoering alsnog aan de daarvoor geldende professionele normen te laten voldoen.

Verweerder volhardt in de misplaatste gedachte dat zijn tandheelkunde en de organisatie van zijn praktijk op hoog niveau staan, dat hem niets te verwijten valt en dat hij het slachtoffer is van machinaties van anderen. Het College acht het daarentegen onaanvaardbaar dat nieuwe patiënten slachtoffer zouden kunnen worden van deze onprofessionele beroepsbeoefenaar. In deze situatie is daarom alleen oplegging van de zwaarste maatregel passend en toereikend. Dit betekent dat de inschrijving van verweerder in het BIG-register moet worden doorgehaald.

Schorsing bij voorlopige voorziening

Het College oordeelt dat aan de praktijkvoering van verweerder en aan zijn eigen functioneren als beroepsbeoefenaar zoveel gebreken kleven dat hem de mogelijkheid ontnomen moet worden de gewraakte werkzaamheden voort te zetten alvorens de doorhaling onherroepelijk is geworden dan wel in hoger beroep is vernietigd. Het belang van de bescherming van de individuele gezondheidszorg vordert dat de inschrijving van verweerder, met toepassing van artikel 48, achtste lid, Wet BIG, bij voorlopige voorziening met onmiddellijke ingang zal worden geschorst.

Publicatie

Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal publicatie van de beslissing worden gelast."

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals weergegeven in de beslissing in eerste aanleg, welke weergave in hoger beroep niet is bestreden.

4. Beoordeling van het hoger beroep in de zaken C2013.467, C2013.468 en C2013.469

Beoordeling van het hoger beroep in de zaak C2013.467 (klaagster één)

4.1 De in eerste aanleg door klaagster één tegen de tandarts ingediende (en op 11 mei 2012 ingetrokken) klacht ziet op het feit dat zij in de praktijk van de tandarts is behandeld door een mondhygiënist. Zij is van mening dat de mondhygiënist haar niet had mogen behandelen aangezien de handelingen die bij haar zijn verricht alleen door een tandarts mogen worden verricht. Bovendien is de behandeling niet goed uitgevoerd. Klaagster stelt dat zij door het onbevoegde handelen onnodig schade aan haar gebit heeft ondervonden. Zij is daarnaast ook niet geïnformeerd over het feit dat zij behandeld werd door een mondhygiënist in plaats van een tandarts.

4.2 Het Regionaal Tuchtcollege heeft bepaald dat de behandeling van de klacht, ondanks de intrekking, ingevolge artikel 65, lid 10, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna te noemen: Wet BIG) behoorde te worden voortgezet en heeft blijkens de hiervoor onder 2. weergegeven beslissing de klacht gegrond verklaard. Het hoger beroep strekt ertoe dat deze klacht alsnog ongegrond wordt verklaard.

4.3 De behandeling van de zaak in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg. Dit betekent dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege in de zaak *klaagster één* inhoudelijk gezien zal worden gehandhaafd.

Beoordeling van het hoger beroep in de zaak C2013.468 (klaagster twee)

4.4 De in eerste aanleg door klaagster twee tegen de tandarts ingediende klacht ziet op een in zijn praktijk uitgevoerde wortelkanaalbehandeling. Klaagster houdt de tandarts ervoor verantwoordelijk dat de wortelkanaalbehandeling slecht is uitgevoerd. Klaagster stelt (kort samengevat) dat zij door de hele gang van zaken rondom deze wortelkanaalbehandeling zowel lichamelijke als financiële schade heeft opgelopen. Het hoger beroep strekt ertoe dat deze klacht alsnog ongegrond wordt verklaard.

4.5 De behandeling van de zaak in hoger beroep heeft het Centraal Tuchtcollege geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het Regionaal Tuchtcollege in eerste aanleg. Dit betekent dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege in de zaak *klaagster twee* inhoudelijk gezien zal worden gehandhaafd.

Beoordeling van het principaal en incidenteel hoger beroep in de zaak C2013.469 (Inspectie voor de Gezondheidszorg)

4.6 Nu de tandarts tegen het gegrond verklaarde gedeelte van de klacht en de IGZ tegen het ongegrond verklaarde gedeelte van de klacht beroep heeft ingesteld, ligt de gehele klacht ter beoordeling aan het Centraal Tuchtcollege voor.

4.7 In zijn beoordeling zal het Centraal Tuchtcollege de concretiseringen van klachten, zoals die door het Regionaal Tuchtcollege zijn weergegeven in de bestreden beslissing in rechtsoverweging 11.3 (en in die volgorde) inhoudelijk beoordelen. In verband daarmee stelt het Centraal Tuchtcollege voorop dat het er bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdende met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

Eerste concretisering: geen verantwoorde praktijkuitoefening

4.8 Het Centraal Tuchtcollege verenigt zich met het hiervoor onder *"2. Beslissing in eerste aanleg"* in rechtsoverweging 12.2 weergegeven oordeel van het Regionaal Tuchtcollege op de punten van "*Taakherschikking*" en "*Privacy*" en de gronden waarop dit oordeel berust en neemt dit oordeel en die gronden over. De behandeling van de zaak in hoger beroep heeft geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen, behoudens het navolgende. Het is juist dat de tandarts niet heeft voldaan aan de vereisten van artikel 7:459, eerste en tweede lid, Burgerlijk Wetboek, maar het College is ermee bekend dat het

binnen de beroepsgroep van tandartsen niet ongebruikelijk is dat tandheelkundige behandelingen plaatsvinden in ruimtes die niet altijd geluiddicht zijn afgesloten ten opzichte van andere behandelplekken binnen één praktijk.

4.9 Anders dan het Regionaal Tuchtcollege acht het Centraal Tuchtcollege de hiervoor onder "*2. Beslissing in eerste aanleg*" in rechtsoverweging 11.3.1 weergegeven concretisering op het punt "Radiologie" terecht door de IGZ voorgesteld. Weliswaar heeft de tandarts voldoende aannemelijk gemaakt dat er in de jaren voor 2011 een grote toestroom aan cursisten (tandartsen) is geweest voor opleidingen gericht op het behalen van het certificaat Stralingshygiëne. Daardoor is er enige tijd een (forse) wachttijd geweest alvorens aan zo'n opleiding deelgenomen kon worden. De tandarts heeft echter geen concrete gegevens aangevoerd waaruit blijkt dat hij in de jaren voor 2011 niet in de mogelijkheid was die opleiding te volgen. De verplichting tot het behalen van het certificaat Stralingshygiëne bestond reeds vanaf 2002 en de IGZ heeft de tandarts er in ieder geval in 2009 (tijdens de controle van de praktijk) op gewezen dat hij niet aan deze verplichting voldeed. Naar het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege lag het op de weg van de tandarts (mede in het licht van het verscherpte toezicht waaronder hij destijds stond) zo spoedig mogelijk aan deze verplichting te voldoen. Het feit dat de tandarts zich niet (aantoonbaar) eerder dan in 2011 heeft aangemeld voor de cursus is hem dan ook tuchtrechtelijk te verwijten.

4.10 Het Centraal Tuchtcollege verenigt zich wel met het hiervoor onder *"2. Beslissing in eerste aanleg"* in de rechtsoverwegingen 12.3 tot en met 12.7 weergegeven oordeel van het Regionaal Tuchtcollege op de punten van "*geen adequaat toezicht op de mondhygiënist ondanks signalen*", "*onvoldoende dossiervorming*", "*klachtafhandeling niet professioneel*", "*onvoldoende toegang spoedzorg*" en "*tandheelkundige behandeling*" en de gronden waarop dit oordeel berust en neemt dit oordeel en die gronden over. De behandeling van de zaak in hoger beroep heeft geen aanleiding gegeven tot de vaststelling van andere feiten en tot andere beschouwingen en beslissingen.

4.11 Voor zover het Regionaal Tuchtcollege in rechtsoverweging 12.8 "*Ten slotte*" van de bestreden beslissing is ingegaan op het feit dat de tandarts in 2012 een tandheelkundige behandeling heeft uitgevoerd gedurende zijn schorsing, overweegt het Centraal Tuchtcollege het volgende. Het Centraal Tuchtcollege onderschrijft de strekking van het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege ter zake, nu uit de strekking van de wet duidelijk is op te maken dat een geschorste arts geen medische handelingen mag verrichten. De wetgever acht dit blijkens artikel 99 van de Wet BIG zelfs zo kwalijk dat dit handelen strafrechtelijk kan worden vervolgd. Verder blijkt uit de wetsgeschiedenis van de Wet BIG dat gedurende een schorsing van de inschrijving in het register geen sprake kan zijn van tuchtrechtelijk vervolgbaar handelen. Dit betekent dat, nu de tandarts tijdens zijn schorsing niet onder de reikwijdte van het tuchtrecht viel, het Centraal Tuchtcollege van oordeel is dat er wel gesproken kan worden van ernstig verwijtbaar gedrag van de tandarts doch niet van tuchtrechtelijk verwijtbaar gedrag. Dit punt kan dan ook niet meegewogen worden bij het bepalen van de (mogelijk) op te leggen maatregel.

4.12 Gelet op al hetgeen hiervoor is overwogen luidt de conclusie dat het principaal hoger beroep van de tandarts vergeefs is voorgesteld en dat het incidenteel hoger beroep van de IGZ slaagt.

4.13 Ten aanzien van de door het Regionaal Tuchtcollege opgelegde maatregel overweegt het Centraal Tuchtcollege het volgende. In grote lijnen volgt het Centraal Tuchtcollege de overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege zoals weergegeven in de bestreden beslissing onder rechtsoverweging 13. en neemt deze overwegingen over. Hierbij merkt het Centraal Tuchtcollege op dat (anders dan in eerste aanleg) de gegrond bevonden eerste concretisering "*Privacy*" minder, de in beroep gegrond verklaarde concretisering *"Radiologie"* wel en het uitvoeren van medische handelingen tijdens een schorsing in het geheel niet, hebben meegewogen bij de bepaling van de op te leggen maatregel. Gelet op de aard en ernst van de tuchtrechtelijke verwijten die de tandarts worden gemaakt, acht ook het Centraal Tuchtcollege de zwaarste maatregel van doorhaling van zijn inschrijving als tandarts in het BIG-register aangewezen. De door het Regionaal Tuchtcollege opgelegde maatregel wordt dan ook in stand gelaten.

4.14 Het hiervoor overwogene leidt tot de volgende beslissing.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
In de zaak met nummer C2013.467 (D.)
verwerpt het beroep;
In de zaak met nummer C2013.468 (F.)
verwerpt het beroep;
In de zaak met nummer C2013.469 (Inspectie voor de Gezondheidszorg)
in het principaal hoger beroep:
verwerpt het beroep;
in het incidenteel hoger beroep:
verklaart het beroep gegrond, voor zover betrekking hebbend op de concretisering van de klacht ten



aanzien van “Radiologie”, en vernietigt de bestreden beslissing in zoverre;
In de drie hiervoor genoemde zaken
handhaaft de door het Regionaal Tuchtcollege bevolen maatregel van doorhaling van de inschrijving van de tandarts in het BIG-register;
bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde, Het Nederlands Tandartsenblad, het tijdschrift Dentz en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven door: mr. T.L. de Vries, voorzitter, mr. A. Smeeïng-van Hees en mr. P.J. Wurzer, leden-juristen en drs. M. Fokke en drs. H.J. van Iterson, leden- beroepsgenoten en mr. R. Blokker, secretaris, en uitgesproken ter openbare zitting van 16 december 2014.

Voorzitter

Secretaris